دستور الطفل

تأليف

د. مصطفى الديواني

تقديم ومراجعة

د. نوال عبد العزيز

الكتاب: دستور الطفل
الكاتب: د. مصطفى الديواني
تقديم ومراجعة: د. نوال عبد العزيز
الطبعة: ٢٠٢٠

الناشر: وكالة الصحافة العربية (ناشرون)
٥ ش عبد المنعم سالم – الوحدة العربية – مدكور- الهرم – الجيزة
جمهورية مصر العربية
هاتف : ٣٥٨٢٥٢٩٣ _ ٣٥٨٦٧٥٧٦ _ ٣٥٨٦٧٥٧٥
فاكس : ٣٥٨٧٨٣٧٣
E-mail: news@apatop.comhttp://www.apatop.com

دار الكتب المصرية
فهرسة أثناء النشر

الديواني ، د. مصطفى
دستور الطفل/ د. مصطفى الديواني، تقديم ومراجعة: د. نوال عبد العزيز
– الجيزة – وكالة الصحافة العربية.
١٣٧ ص، ١٨*٢١ سم.
الترقيم الدولى: ٥ – ٧٣ – ٦٧٧٤– ٩٧٧– ٩٧٨
أ – العنوان رقم الإيداع : ٤٨٧٥ / ٢٠٢٠

دستور الطفل

وكالة الصحافة العربية
«ناشرون»

مدخل للقراءة

يكره الأطفال والمراهقون تنفيذ الأوامر والطلبات التي يُعطيها الأهل بشكل مباشر، فعلى سبيل المثال: يشعر الطفل بعدم رغبة تنفيذ قول أهله له بأن عليه تنظيف أسنانه، أو ترتيب الألعاب في مكانها، أو ترتيب الكتب، وغيرها من الطلبات، في حين أن الأمر سيكون سهلاً وليناً على الطفل إذا ما استخدم الأهل أسلوب استبعاد المسؤوليات وتقديم الخيارات، فعلى سبيل المثال: يطلب الأهل من طفلهم القيام بما يريدون عن طريق سؤاله (هل تُفضل قص العشب، أم وضع القمامة في مكانها ؟) وهكذا.

يتواصل الناس مع بعضهم البعض أحياناً باستخدام مصطلحات وكلمات لها معنى لغويّ معين، في حين أنها تُدلل في ذلك الموضع من الكلام أو بنبرة الصوت التي قيلت فيها على شيئ آخر، وهذا الأسلوب لا يُمكن لأي طفل استيعابه، لذلك يجب أن يحرص كلّ الآباء والأمهات على أن يكونوا واضحين جداً في أسلوب تواصلهم وكلامهم مع أطفالهم بحيث يقولون ما يعنون حقاً.. كما تُؤثر العقوبات الجسدية على تطور الطفل بطريقة سلبية قد ترافقه طول فترة حياته، لذلك يجب أن يحرص الآباء والأمهات على عدم تفريغ غضبهم وعصبيتهم بضرب أطفالهم وتعريضهم للعنف، وفي حال شعروا بعدم قدرتهم على التحكم بأنفسهم، فيمكن ببساطة مغادرة الغرفة أو المكان.

كما يجب معاملة الأطفال بالتعاطف؛ لأنه أحد أهم أساسيات الرحمة التي يجب أن تُوّلد عند الأطفال، وبما أن أخلاق الأطفال هي نتاج لتربية وأسلوب الآباء والأمهات في التعامل مع أطفالهم، فيجب أن يحرصوا على

معاملة أطفالهم برحمة ولطف وتعاطف، بالإضافة إلى ضرورة عمل الخير والتصرف برحمة مع الآخرين أمام أطفالهم لتعليمهم هذه الخصال الحميدة.

كما يجب تعزيز احترام الذات الذي يبدأ عند الأطفال الصغار من خلال الاستجابة لأقوال وأفعال ذويهم، أو حتى بنبرة أصواتهم، أو لغة أجسادهم، إذ إنّ هذه الأمور تُساهم في تطوير احترام الطفل لذاته، فعلى سبيل المثال تُؤدي الإشادة بإنجازات الطفل إلى شعوره بالفخر، كما يُؤدي السماح له بالقيام ببعض الأعمال بنفسه إلى شعوره بالقوة، بينما تؤدي التعليقات والمقارنات السلبيّة إلى شعور الطفل بأنّه بلا قيمة، لذا يجب تجنّب استخدام الكلمات الجارحة التي تُسبّب له الضرر كالضربات الجسدية، واختيار الكلمات التربوية بدلاً منها، وإقناع الأطفال باستمرارية محبتهم حتى وإن لم يُحسنوا التصرّف.

أما عن الانضباط والتهذيب ، فيهدف إلى مساعدة الأطفال على التصرّف بشكل مقبول، وبالتالي تعلُّم ضبط النفس، فالأطفال بحاجة إلى وجود حدود وضوابط في حياتهم ليصبحوا أفراداً مسئولين، كتجنب مشاهدة التلفاز أثناء القيام بالواجبات المدرسية، وتجنب اللجوء إلى الضرب أو المضايقات، كما ويجب متابعة الأطفال المخطئين، من خلال تقليل الامتيازات التي يتمتعون بها مثلاً، فعدم متابعة العواقب هو خطأ كبير. أما عن الاهتمام والرعاية فيحتاج الأطفال إلى قضاء وقت كافٍ مع ذويهم، فالأطفال الذين يفتقرون لذلك غالباً ما يُسيئون التصرّف، فمثلاً يُمكن للوالدين تناول الفطور مع أطفالهم صباحاً، أو المشي معهم مساءً، كما وينبغي على الوالدين بذل كلّ جهدهم للتواصل مع أبنائهم المراهقين ورعايتهم، وللتعرّف أكثر على

أبنائهم وأصدقائهم، وفي حال كان كلا الوالدين يعمل فإنّ بإمكانهم أيضاً قضاء بعض الوقت برفقة أبنائهم من خلال التسوق أو لعب الورق مثلاً.

أما عن سعادة الأطفال واحترام مشاعرهم فيعتقد كثير من الناس أنّ سعادة الأطفال تكون في امتلاك الأشياء المادية فقط، ولكن أكد العلماء أن سعادتهم تكمن في خبراتهم، وعلاقاتهم الاجتماعية، ورضاهم عن أنفسهم، وعن الأعمال التي يقومون بها؛ فالعلاقات الاجتماعية القوية مع الآخرين تُساعد على إسعاد الأطفال أكثر، كونها تساهم في حصولهم على المحبة والدعم من قِبل عائلاتهم، وأصدقائهم، وزملائهم في المدرسة، كما أنّ العلاقات الاجتماعية تزيد شعورهم بالأمن، وتقلّل شعورهم بالتوتر، فمن يمتلكون علاقات جيدة هم أقلّ عرضة للتأثُّر السلبيّ بالثقافة الشعبيّة.

هُناك نصائح عامة لتربية الأطفال التي يُوصى الوالدان بأتباعها من أجل تربية أبنائهم بسعادة وبشكل صحيّ، وهي: كدعم الأطفال الخجولين، فالطفل الخجول والحذر قد يكون أكثر عرضة للإصابة باضطرابات القلق، ويكون دعمه من خلال إخراجه من نطاق الراحة، ولكن دون محاولة تغيير طبيعتهم.

أيضاً مُساعدة الأطفال في التعبير عن مشاعرهم، فغالباً ما يصعب عليهم التعبير عنها، وبخاصة أولئك الذين تتراوح أعمارهم ما بين ٢ : ٥ سنوات، لذا يجب مساعدتهم في التعبير عن أنفسهم من خلال استدعاء المشاعر في الأوقات التي تتناسب مع المواقف التي تحدث.

وأيضاً يجب انتباه الوالدين لكونهم قدوة لأطفالهم، فالأطفال يتعلّمون كيفية التعامل مع الآخرين من خلال مراقبة الكبار وتقليدهم، لذا يجب على

الوالدين معاملة الناس باحترام وأدب، حتى يفعل أطفالهم مثلهم. وتعليم الأطفال الامتنان، وتقدير كلّ ما يملكونه، وما لا يملكه الآخرون.

وهناك الكثير والكثير من الخبرات والتجارب التي ضمها هذا الكتاب الذي بين يديك؛ فهذا الكتاب هو كنز كبير يحوي بين طياته الدُر والجوهر في تربية الأطفال، لذا اغتنم فرصة وجوده معك وتعلم منه المُفيد لك ولأبنائك.

بقي أن نشير أن هذ الكتاب د. مصطفى الديواني حصل على بكالوريوس في الطب والجراحة من الجامعة المصرية ، وعضو كلية الأطباء الملكية بلندن (M.R.C.p) عضو كلية الأطباء الملكية بادنبرة (M.R.C.p.E) زميل كلية الأطباء والجراحين الملكية بجلاسجو (F.R.F.p.S) ودبلوم أمراض الاطفال من لندن ، وأستاذ أمراض الاطفال بكلية الطب ومستشفى القصر العيني. ومدرس علم تمريض الطفل بمدرسة الممرضات والزائرات الصحيات بكلية الطب. أخصائي الاطفال بمستشفى فاروق الأول التابع للجمعية الخيرية الاسلامية بالعجوزة.

د. نوال عبد العزيز
معهد الدراسات العليا للطفولة
جامعة عين شمس

مقدمة المؤلف

عندما أقدمت على وضع هذا الكتاب جعلت نصب عيني مساعدة الأم على أن تكون لها اليد العليا في منزل ازدهر بأطفال ذوي أمزجة مختلفة. فمنهم العصبي العنيد، ومنهم المشاكس الصاخب الذي لا تقف شقاوته عند حد، يحطم كل ما تصل إليه يداه ويفعل كل ما يظن أن فيه إغاظة لوالدته، ويحاول أن يظهر سلطته على والديه في كل مناسبة. فهو يرفض الطعام إذا قدم إليه، ويصرخ ويبكي إذا حل ميعاد النوم أو التبرز. ومنهم من يتمسك ببعض العادات السيئة كمص الأصابع وقرض الأظافر وغيرها. مثل هؤلاء الأطفال يكونون عادة مصدر تنغيص للوالدين، وقد حاولت في هذا الكتاب أن أساعدهما على التغلب على هذا النوع من الأطفال.

وقد ينتاب الطفل عند بدء حياته الدراسية شعور بالكآبة وانهماك القوى، وسيجد الوالدان بين صفحات الكتاب ما يساعد أطفالهم على اجتياز هذه المرحلة بسلام.

وأختتم هذه الكلمة بتقديم جزيل شكري للأستاذ الكبير الدكتور إبراهيم بك شوقي أخصائي الأطفال، لتكرمه بتقديم الكتاب إلى القارئات والقراء بعد أن اطلع على محتوياته. وإن كلمته خير ما يتوج به كتاب عن الطفل ومشاكله.

مصطفى الديواني

الفصل الأول

قواعد عامة في تربية الطفل الرضيع

١- يجب أن لا تنزعج الأم لتأخر سقوط الحبل السري ما دامت حالة الطفل العامة حسنة ولا توجد علامات التهاب أو احمرار حول السُرة. والحبل السري يسقط عادة بين اليوم الثالث والخامس ولكن قد يتأخر سقوطه في الأطفال الضعفاء إلى اليوم العاشر أو الخامس عشر.

٢- يجب أن يستحم الطفل عقب الولادة إلا إذا كان ضعيفاً ناقص الوزن أو مولوداً قبل الأوان، وفي هذه الحالة لا مانع من تأجيل الحمام الأول بضعة أيام أو أسابيع حسب شدة الضعف، ويكتفي بتدليك الجسم بزيت الزيتون الدافيء، ثم تبديره بمسحوق الطلق، ولا يأخذ الطفل حمامه الثاني إلا بعد سقوط الحبل السري.

٣- يجب أن يستحم الطفل يومياً، ويحسن أن يكون ذلك قبل رضعة الساعة التاسعة صباحاً بقليل، أما إذا كان الطفل عصبياً حاد المزاج فإنه يأخذ حمامه قبل الرضعة الأخيرة في المساء، فإن ذلك يهديء من أعصابه فينام نوماً عميقاً هادئاً.

٤- يجب ألا تزيد مدة الحمام عن خمس دقائق، وتكون درجة حرارة الماء بين ٣٦° و ٣٧°.

٥- يجب غسل الرأس يومياً بالماء والصابون أثناء الحمام.

٦- يجب أن لا تكون الملابس ضيقة أو ضاغطة حتى لا تعوق حركة الطفل وتنفسه. وكذا يجب تجنب (القماط) فهو مضر جداً بسبب ضغطه على الصدر.

٧- يجب أن تتجنب الأم استعمال اللباس الكاوتشوك فإنه يحول دون معرفتها في الحال ما إذا كان الطفل قد تبول أو تبرز وبذلك تترك الافرازات مدة طويلة، وقد يؤدي ذلك إلى تهيج شديد في الجلد.

٨- يجب أن لا تلبس البنات خواتم في أصابعهن لأن الأصابع تنمو وقد يحزْ الخاتم فيها، وأن لا تخرق آذانهن لتعليق الحلق (القرط) لأن ذلك قد يؤدي إلى التهاب في الأذن، وقد تحاول الطفلة نزعها فتقطع أذنها كذلك يجب أن لا يعلق العقد في رقبتهن لأنه قد يهيج جلد الرقبة. ولا يسمح بلبس هذه الأشياء قبل سن الخامسة عشر.

٩- يجب أن ينام الطفل منفرداً في سريره من يوم ولادته. لأنه يحدث أحياناً أن تنقلب الأم على طفلها أو تضع ذراعها أو رجلها على فمه فيموت اختناقاً.

١٠- يجب تجنب الأسرة التي يمكن هزها لأن الطفل الذي يتعود على النوم بعد هز السرير قد يتعزر عليه النوم بدونه. وقد تكون الاهتزازات الكثيرة سبباً للقيء.

١١- يجب نشر فراش الطفل من مراتب وأغطية وتعريضها للشمس والهواء كل يوم.

١٢- يجب أن يُترك الطفل في سريره ولا يُنقل منه إلا وقت الرضاعة أو لتغيير ملابسه إذا تبول أو تبرز.

١٣- يجب أن تكون رأس الطفل أعلى من بقية جسمه بوضع وسادة (مخدة) صغيرة تحت رأسه لأن ذلك يمنع رجوع اللبن والقيء.

١٤- يسمح للطفل بالخروج للنزهة بعد ولادته بأسبوعين في فصل الصيف، وبعد شهر أو شهر ونصف في فصل الشتاء. أما إذا كان ضعيفاً ناقص الوزن فلا مانع من بقائه بالمنزل بضعة أسابيع حتى يسترد قواه. ويكون الخروج في الشتاء وسط النهار بين الساعة العاشرة صباحاً والثالثة أو الرابعة بعد الظهر. أما في الصيف فيكون خروجه في الصباح والعصر، ويؤجل الخروج إذا كان الجو بارداً أو ممطراً أو شديد الحرارة.

١٥- يجب شراء عربة للطفل من يوم ولادته.

١٦- يجب أن تشدد الأم على المربية إذا ما ذهبت إلى حديقة الأطفال أن تنتحي بالطفل جانباً، ولا تسمح لأي كان أن يداعبه أو يُقبله.

١٧- يجب أن يرضع الطفل من البداية كل ٣ ساعات ابتداء من الساعة السادسة صباحاً إلى الساعة التاسعة مساءً. ولا يرضع أثناء الليل إلا إذا كان ضعيفاً ناقصاًالوزن. أما إذا كان صحيحاً فإنه يمكن إسكاته إذا بكى، باعطائه قليلاً من مغلي الينسون أو الكراوية، ويستحسن أن تكون هذه جاهزة في زمزمية (ترموس) كما يجب على الأم إذا بكى طفلها أثناء الليل أن تبحث عن سبب آخر غير الجوع مثل البرد أو الحر أو لدغ الباعوض والبراغيث، أو ضغط الملابس أو التبول أو التبرز.

١٨- يجب إيقاظ الطفل أثناء النهار إذا حان وقت الرضاعة وكان نائماً. وبذلك يعتاد الاستيقاظ من تلقاء نفسه في ميعاد الرضاعة.

١٩- يجب أن تحمل الأم الطفل على كتفها أو تجلسه على ركبتيها بعد الرضاعة وتربت (تطبطب) على ظهره بلطف حتى يتكرع.

٢٠- يمكن للأم الحامل أن ترضع طفلها متى كانت قوية وكان وزن طفلها في ازدياد. وقد تستمر في إرضاعه حتى الشهر السادس أو السابع من الحمل بدون أن يكون لذلك تأثير على صحتها أو على صحة طفلها.

٢١- يجب أن لا يكون الفطام مبكراً، أي قبل تمام السنة الأولى من العمر، وأن لا يكون متأخراً عن سن السنة والنصف. كما يجب أن يكون تدريجياً حتى لو كان سن الطفل كبيراً عند بدء الفطام.

٢٢- يجب أن تعرض الأم طفلها على الطبيب إذا تأخر ظهور الأسنان إلى ما بعد السنة الأولى من العمر.

٢٣- يجب أن لا تهمل الأم علاج طفلها اعتماداً على أن ما به من ناتج عن التسنين. فإن ظهور الأسنان لا يسبب أي مرض خطير في الطفل السليم. وقد يذهب الطفل ضحية هذا الاهمال.

٢٤- يجب العناية بالأسنان اللبنية المؤقتة، وأن يعرض الطفل على طبيب الأسنان كل ستة أشهر متى بلغ غمره السنتين، وبذلك يُتدارك أي مرض في أسنانه قبل استفحاله.

٢٥- يجب أن يعتاد الطفل استعمال فرشاة الأسنان في سن مبكر حتى إذا ما بلغ السادسة من عمره كان في إمكانه أن يستعملها بسهولة في الصباح والظهر والمساء عقب الأكل.

٢٦- يجب أن يكون في كل بيت: ميزان حرارة مياه الحمام. ميزان حرارة الجسم. كيس للماء الساخن. حقنة شرجية. ميزان للطفل. كيس للثلج.

٢٧- يجب أن لا تُقاس الحرارة عن طريق الفم في الأطفال الذين تقل أعمارهم عن ثماني سنوات.

٢٨- يجب أن يبقى الترمومتر بالشرج ثلاث دقائق.

٢٩- يجب أن يضغط على الآليتين مدة بضع دقائق بعد انتهاء الحقنة الشرجية وذلك منعاً الارتداد السائل.

٣٠- يجب عند إعطاء الدواء للطفل أن تقترب الأم منه وعلى وجهها ابتسامة عذبة مشجعة. أما إذا ظهرت على وجهها علامات الاشمئزاز من رائحة الدواء أو التصميم ونفاذ الصبر فإن مقاومة الطفل تزيد عند أخذ الدواء.

الفصل الثاني

بعض مشاكل الطفل الصغير

اللهجة الكلامية – الوشاية – اتلاف وكسر الأدوات المنزلية – تأثير حالة الوالدين العصبية على أخلاق الطفل – الطفل الذي يغيظ والدته – الطفل الذي يكسر لعبته – التوأمان – الخوف والجبن

- **متى تبدأ أخلاق الطفل في التأثر بسلوك الأشخاص الذين يعيشون معه؟**

عندما يتم الطفل السنة الأولى من عمره تنمو فيه ملكة التقليد النظري، فهو مرآة تعكس ما حولها بدون تعقل ولا تصرف. وما الكلمات الأولى التي ينطق بها إلا تقليد لألفاظ يسمعها من والدته أو من مربيته، فإذا سمع لغة صحيحة مهذبة نشأ مهذب الألفاظ، وإذا كان من حوله يتكلمون بلهجة عامية أو ريفية أو صعيدية نشأ كذلك، فاللهجة الكلامية إذن لا تولد مع الطفل وإنما هي تريد منه لما يسمعه من أفراد المنزل الذين يعيش وسطهم.

وغالباً ما تتكلم الأمهات والمربيات مع أطفالهن بلهجة الأمر كأنهن يستكثرن على الطفل الصغير الأسلوب الرقيق، أو لعلهن يعتقدن أنه لن يطيعهن إلا إذا استعملن هذه اللهجة الشديدة العبارة. وإذا تصادف وذهبنا إلى إحدى حدائق الأطفال حيث تجتمع المربيات من مختلف الطبقات لسمعنا منهن بدون استثناء نفس النغمة في الحديث. فواحدة

تقول تحذيراً "إياك أن تفعل ذلك" وأخرى تقول آمرة "تعالى هنا بسرعة" وثالثة تقول متوعدة "سوف أضربك إذا تركت مقعدك".. وهكذا من عبارات الأمر والتهديد فينصاع الطفل خوفاً، حتى إذا ما عاد إلى المنزل ورأى أخته الصغيرة كلمها بنفس اللهجة التي اعتادها من مربيته وإذا شاهد والدته أو جدته جالسة على كرسي أمرها بالقيام ليجلس مكانها، ولو كان قد خُوطب بلهجة أرق وألطف لتولد بينه وبين جميع من يعاشرهم احترام مُتبادل، ولنشأ مهذب الحديث رقيق الحاشية.

وكثيراً ما تشكو الأمهات أن أطفالهن يرددون لفظ "اه" أو "نعم" كلما خوطبوا وكأنهم لا يسمعون ما يُقال لهم، فتضطر الأم أن تكرر ما تقوله مرة و مرتين حتى يتنازل الطفل ويجيب على سؤالها، والواقع أنه يسمع ويفهم ما يقال له من أول وهلة، ولكنه اعتاد أن يسمع نفس اللفظ من والدته كلما تحدث إليها، لأن كلامه في الغالب غير واضح فتطلب منه الأم أن يعيد ما قاله بقولها "اه" فيرددها الطفل بدون قصد عندما تتحدث إليه، فعلى الأم في هذه الحالة أن تدرك أنها المخطئة في ذلك وعليها أن تقلل من ترديد هذه الكلمة قبل أن تطلب أو تنتظر من طفلها ذلك!

- هل هناك مؤثر خارجي يُولد في الطفل الميل إلى الإيقاع بالغير وخصوصاً اخواته، عند والديه؟

أكرر هنا أن الطفل مقلد ماهر، وأن لغته ولهجته هما لغة ولهجة الكبار الذين يعيشون معه، فهو يسمع أمه كل يوم عقب عودته من

النزهة، تسأل المربية كيف كان سلوكه وسلوك إخواته أثناء التنزه ؟ فتأخذ المربية في سرد غلطاتهم، فأحدهم كان سيىء السلوك والآخر ضرب أخيه والثالث تبول على نفسه وهكذا إلى آخر القصة المعتادة، والطفل يسمع كل ذلك فيقلده بسلامة نية وبلا سوء قصد، ومما يؤسف له أن الطفل المصري لا يسمع إلا عبارات التهديد واللوم والعتاب توجه إليه ممن هيأت لهم الظروف أن يولدوا قبله بسنوات قلائل أو كثيرة.

وقد يؤلمني أن كثيراً من الآباء يجعلوا من أطفالهم وهم صغار جواسيساً على أهل منزلهم. فالوالد الذي يتغيب معظم النهار عن البيت يختلي عند عودته بابنه الصغير سائلاً إياه ماذا فعلت أمه وهل خرجت من المنزل أو استقبلت ضيوفاً أثناء غيابه. وأذكر هنا مثلاً حياً لوالد مثقف عود ابنه على ذلك منذ الصغر، فاعتقد الولد مع مرور الزمن أن هذا جزء من برنامجه اليومي، فكلما عاد والده من العمل تسلل بهدوء إلى غرفة والده وأخذ يقص عليه ما فعله أهل المنزل كبيرهم وصغيرهم، والأم تلحظ ذلك وهي في أشد حالات الألم النفسية، فهذا والد نصب من طفلها جاسوساً عليها يواليه بأخبارها، وهي تعلم تمام العلم أن ابنها بريىء مما ابتلى به لأنه شب على ما عوده عليه والده.. وبئس ما شب عليه، وقد جاءت الأم تقص على حالة ابنها متسائلة هل من علاج يوقف هذه العادة السيئة التي تملكت هذا المجرم البريىء ؟ ولكن هيهات فإن العلاج كان ألزم للمجرم الحقيقي ألا وهو الوالد، وهذه هداية من الله.

فعلى الوالدين أن لا يشجعوا هذه الروح في أطفالهم، ولا يسألوا أحدهم عما فعله الآخر، وعليهم أن يراقبوا ذلك بأنفسهم فيغنون أولادهم عن مشقة الإجابة على أسئلة قد تولد في نفوسهم مع مرور الزمن شعوراً طاغياً لا يعلم نتيجته إلا الله.

- كيف يكون تصرفنا إزاء الطفل عندما يقوى على المشي بمفرده ويحاول العبث بكل ما تصل إليه يداه من أدوات المنزل؟

يبدأ الطفل في المشي في خلال السنة الثانية، ومتى رأى نفسه حراً يمكنه الوصول إلى أي ركن من أركان البيت بسهولة لم تتسنى له من قبل ؟ تتحرك فيه غريزة حب الاستطلاع فيمسك بكل ما تصل إليه يداه، يعبث به بالتلف والكسر إذا كان قابلاً للكسر، ويجد في ذلك لذة وسروراً عظيمين، والأم تتغيظ وتنفعل وخاصة إذا كان طفلها قد عبث بشيء له قيمته مثل آنية مزخرفة أو كتاب مهم أو مجلة لم تنته بعد من قراءتها. فتراها قد اندفعت نحو الطفل معنفة زاجرة، تضربه على يديه في لطف، وتختطف الشيء من يده، وليتها تعلم أن سلوكها هذا يزيد رغبة الطفل في الوصول إلى غرضه، وعلاوة على ذلك فإنه يولد في ذهن الطفل اعتقاداً يزيد الأمر خطورة، ذلك بأن يجعل همه اختطاف الشيء بسرعة قبل أن تدركه الأم أو المربية فتحرمه منه، وبذلك تتعرض الأدوات المنزلية لتلف أشد ، وربما نتج عن ذلك ضرر للطفل نفسه.

والطريقة المثلى في هذه الحالة هي أن نساعد الطفل على الوصول إلى غرضه ونعطيه ما يريد ونتركه يعبث به كيفما شاء تحت حراستنا،

ونعوده تدريجياً على إرجاع الشيء إلى مكانه بعد أن يلعب به في هوادة، وبمرور الوقت يجد الطفل لذة جديدة في إعادة الشيء إلى مكانه الأول، ولو تسبب أثناء محاولته الأولى في كسر أو تلف الشيء فإنه سرعان ما يتغلب على ذلك أيضاً، حتى إذا ما بلغ من العمر عشرين شهراً نجده وقد سار في هدوء نحو الشيء الذي تراءى له اللعب به، وبعد أن يشبع هويته يعيده إلى مكانه بكل حرص وعناية، وكأنه يريد أن يثبت لمن حوله أنه أفطن وأمهر مما كانوا يظنون.

وقد تجر هذه السياسة القويمة في ذيلها بعض التضحية في باديء الأمر من كسر وإتلاف، ولكن لابد دون الشهد من أبر النحل!

- **ما تأثير حالة الوالدين العصبية في تطور أخلاق الطفل؟**

قد يُولد الطفل عصبياً سريع التأثر أو قد يكون والداه عصبيين فينشأ في جو مشبع بالشك والقلق الدائمين، وما أسعد الطفل الذي يكون والداه هادئين يأخذان الحياة كما هي في سهولة وبساطة، لا يركزان اهتمامهما في طفلهما من حيث المأكل والمشرب واللعب والتبول والتبرز، بل يتركانه على سجيته وطبيعته ، يوجهينه التوجيه الصحيح بحيث يزجرانه بلطف إذا أخطأ، ويعفوان عنه إذا اعتذر واعترف بخطئه، ويشجعانه حيث يستحق التشجيع، ولا يلقيان على مسمع منه عبارات القلق والعطف الزائدين على دقائق أحواله اليومية.

وبعكس ذلك نجد الوالدين العصبيين يوجهان كل عنايتهما واهتمامهما نحو طفلهما، فهما لا ينقطعان عن التحدث في حضور

الطفل عن شهيته ونومه وتبرزه خصوصاً إذا كان مصاباً بالامساك، والطفل أثناء ذلك يداخله الزهو والاعتداد بالنفس فيصمم بينه وبين نفسه أن يحتفظ بمكانته كمركز اهتمام العائلة وأقاربها ومعارفها.. فيتمادى في طغيانه ويتجبر. ولم لا وهو يسمع بأذنيه البُشرى تزف إلى من في المنزل وخارج المنزل، مثلاً كلما أكل طعامه أو نام أو تبرز. أي نفس بشرية لا تتأثر بهذه المظاهر. وأي طفل لا يجعل من نفسه حاكماً مطلقاً في بيت تشبع جوه بالقلق والجزع عليه يبدوان بمناسبة وبغير مناسبة؟

ولنضرب لذلك مثلاً: فقد تأتي الأم إلى الطبيب شاكية أن ابنها لا يأكل إلا بصعوبة. أو أنه يفضل بعض أنواع الطعام ويرفض البعض الآخر. ثم تقول في بساطة أنها حاولت بكل الوسائل أن تصلح من عاداته السيئة ففشلت. فإذا سألتها عن الوسائل التي لجأت إليها أجابت في يأس: الضرب – التقريع والتأنيب – التوسل والتضرع.

فكأنها ضربت على جميع الأوتار فلم تفلحْ . وسبب ذلك أنها لم تتبع السياسة الرشيدة. لأن الطفل كلما آنس في والدته ضعفاً وكلما شاهدها حائرة قلقة عليه تنتقل به من طبيب إلى طبيب، وتقص أنباءه على كل صديقاتها وأقاربها، تأصلت في نفسه غريزة العناد وصمم أن يتلاعب بعواطف هذه المخلوقات البشرية التي تفوقه سناً وإدراكاً والتي كثيراً ما لحقه منها بعض الظلم في ظروف كثيرة سابقة.

والطريقة الوحيدة لعلاج هذه الحالة هي الاهمال التام بأحواله وعدم ذكر شيء عن المرض في حضوره.

وكثيراً ما نسمع آباء يتحدثون قائلين أن أحد أولادهم لم يتذوق الموز مثلاً طول حياته، فترسخ هذه الفكرة في ذهنه ولا يتخلى عنها حتى الممات.. والواقع أن ذكر مثل هذه الأشياء التي تبدو بسيطة إذا نظر إليها سطحياً، له تأثير سيىء على عادات الطفل في حاضره ومستقبله.

من ذلك نرى أن الاهتمام بالطفل والقلق والشغف والعطف عليه تنقلب إلى الضد إذا زادت عن حدودها، فعلينا أن نتخذ مركزاً وسطاً، وخير الأمور أوسطها.

- ويلاحظ في كثير من الأحوال أن الطفل لا يرتدع عن ارتكاب زلة يعرف بفطرته أنها تسبب غيظاً لوالدته أو مربيته مهما ناله في سبيل ذلك من تقريع أو لوم أو أذى، فما سر هذا الاصرار؟

هناك اعتقاد خاطيء سائد، وهو أن الطفل العنيد له إرادة قوية صلبة يجب التغلب عليها وكسر شوكتها. والواقع أن الطفل يُولد بغير إرادة، ونحن بغلطاتنا المتوالية في تربيته نولد فيه روحاً عكسية. فهو قد اعتاد سماع كلمات العتاب والزجر ممن حوله، وبالتدريج يصبح وقعها على أذنيه لذيذاً فيتعمد تكرار العمل الذي يعرف أن فيه إغاظة لوالدته، وأنه الابرة توضع على الاسطوانة لتبدأ الأغنية التي يتلذذ لسماعها والتي متى بدأت داخله زهو وكبرياء.. فها هو يصبح في غمضة عين محط أنظار جميع من بالمنزل، تنعكس عليه أنوار المسرح فتجعل منه بطلاً لرواية كوميدية يضحك لها في نفسه برغم ما يناله بسببها من إهانة وتعنيف قد يصل إلى الضرب، فما قيمة كلمة جارحة أو أذى جسماني

يلحقه في سبيل هذه اللذة التي يطرب له ! وللتغلب على مثل هذا الشذوذ يجب على الأم أن تتجاهل طفلها إذا بدأ في معاكستها، ولا تظهر له أنها متأثرة بما يفعل فيداخله العجب مما يرى ويقبل عليها متسائلاً في دهشة "ألست غاضبة ياماما" إذا كان يقدر على الكلام، وبتكرار التغاضي والفتور من ناحية الأم يراجع الطفل نفسه ولا يعود إلى فعلته مرة ثانية لشعوره بتفاهتها.

- هل نأخذ الطفل بالحسنى أم نعاقبه ونعنفه كلما أخطأ أو هفا؟

إن تكرار عقاب الطفل كلما ارتكب خطأ يفقد العقاب نتيجته الأدبية والمادية . فكما يعتاد الطفل كلما العتاب، يعتاد أيضاً التأديب الجسماني كالضرب على اليدين أو صفع الخدين بلطف كما تفعل معظم الأمهات. ففي كثير من الأحوال لا يسمع الطفل من والدته أو مربيته إلا أنه (شقي) أو (عفريت) فيرسخ في ذهنه أنه شقي وينظر إلى جميع من في المنزل كأنهم (أشقياء) حتى قطته أو كلبه أو دميته (عروسته) فتفقد الكلمة تأثيرها في نفسه ولا يُبالي بها، وكذلك كثيراً ما نسمع الأم تهدد طفلها بقولها "إذا فعلت هذا سأعاقبك" ثم لا تنفذ وعيدها فيفقد الطفل ثقته في تهديداتها المتكررة ولا يكون لكلامها قيمة عنده.

وهناك أطفال شديد الحساسية تكفيهم إشارة أو تلميح بسيط ليتبينوا خطأهم، وعلى كل حال يجب أن لا نكون أسخياء في عبارات التهديد نوجهها لأطفالنا بل نقصرها على الضرورة القصوى، ونبذل جهدنا

في معاملة الطفل كإنسان بشري له نفس الحس والشعور والعواطف التي يتمتع بها الشخص الكبير، فتحسن تربيته.

- إذا كسر الطفل لعبته أو دميته (عروسته) أو رماها إلى الأرض فما الواجب على الأم أو المربية عمله؟

كثيراً ما نلاحظ أن الأم في مثل هذه الحالة تسرع باصلاح اللعبة أو إبدالها بغيرها أو التقاط الدمية من الأرض وإعطائها للطفل. وهذا خطأ إلى حد ما، فالطفل يجب أن يفهم أن إتلاف اللعبة أو رميها إلى الأرض له نتيجة لا تتفق مع أهوائه، وهي أنها قد لا ترجع إليه ثانية أو أنها ذهبت إلى غير عودة، فيحسن أن نتراخى قليلاً في إرجاعها إليه. وبذلك يصير أكثر حرصاً عليها وإعزازاً لها لا يسرف في إتلافها أو رميها على الأرض.

- **هل حقيقي أن التوأمين يتشابهان عادة في الأخلاق والعادات والطباع؟**

يتوقف هذا على سلوك الوالدين وحديثهما في حضور التوأمين. فقد يحاولان إفهامهما أن الله قد خلقهما من نطفة واحدة وأنهما تربيا سوياً وسينموان ويكبران سوياً، يأكلان على مائدة واحدة، ويذهبان معاً إلى المدرسة، وسيشبان على خلق واحد. وهناك احتمالان نتيجة ذلك: إما أن يحققا أمل والديهما فيشبان على هداية ورشد، وإما أن يتولد في أحدهما شعور يجعله يندفع في تيار مخالف بالمرة للذي يسير فيه أخيه، فبينما أحدهما هادىء سهل القياد يأكل بشهية وينام جيداً ويقبل على

دروسه، إذا بالآخر بعكسه على طول الخط، وقد يكون علة ذلك وجود فارق ولو بسيط في المعاملة.

- **كيف يتولد شعور الخوف والجبن في الطفل منذ الصغر؟**

إن روح الشجاعة والاقدام لازالت تنقص أطفال الجيل الحاضر، فهم يخافون من الظلام ومن الشخص الغريب ومن الحيوانات وغيرها. من المسئول إذن عن هذا؟ لعلنا نتهم الوالدين مرة أخرى! لنسرد الأدلة والبراهين أولاً قبل أن نلقي التبعة على كتفهما. فالمعلوم أننا إذا اقتربنا من عُش الطير والأم غائبة عنه قابلتنا صغار الطير بدون خوف أو جزع، ونظرت إلينا نظرة عادية لا تنم عن عداء أو ضغينة، فإذا ما عادت الأم من جولتها وبدأت في الصياح والدفاع عن صغارها انعكس خوفها على الصغار فلا تلبث أن تجزع وتضطرب مثلها بعد أن كانت هادئة مطمئنة. كذلك الحال أثناء الغارة الجوية مثلاً، فالأم تجمع صغارها حولها وكلما رأوا على وجهها أمارات الجزع لصوت أزير الطائرات وطلقات المدافع التصقوا بها وصرخوا وأعولوا، أما إذا تظاهرت بالشجاعة ولم يبد عليها أي خوف اطمئنوا هم الآخرين ونظروا إلى الطائرات كأنها من لعب الأطفال، وكذلك الحال إذا اعتادت الأمهات كلما اقترب حيوان كبير كالكلب مثلاً من أطفالهن أن يفز عن صارخات في وجه الحيوان ملوحات بأيديهن لابعاد مصدر الخطر فينشأ الطفل وهو يخاف من رؤية الكلب أو ذكر اسمه.

والجبن والخوف أكثر ما يتولدان في الطفل المحاط بالكثير من الرعاية والعناية وخاصة إذا كان وحيد والديه، فحيثما يذهب تحرسه أيدي والدته أو مربيته مخافة أن تلحقه أضرار يتصورونها في كل خطوة يخطوها، فيظن الطفل أن هذه الدنيا لا أمان فيها وأن الأرواح فيها رخيصة وينشأ جباناً خائر العزيمة، إذا قارناه بطفل آخر تعود الاعتماد على نفسه منذ الصغر، يروح ويغدو حيث شاء تحرسه العناية الالهية وتلحظه أعين والديه.

وأرشد سياسة هي أن يعتاد الطفل على حب الاستقلال والاعتماد على النفس، لأن العناية والحيطة الزائدتين عن الحد تجعلانه يشعر أنه مقيد بأغلال تضغط على ذهنه وحرية تفكيره وتصرفاته فينشأ أشبه بحيوان في قفص لا يمكنه الدفاع عن نفسه ولا أن يتصرف بحكمة عند حلول الخطر. ومثل هذا الطفل يكون معرضاً لضعف الأعصاب والعضلات في شبابه فينشأ مقوس الظهر لا يغري مظهره بالفتوة والصبا، عرضة للاضطرابات الهضمية والامساك والنزلات الشعبية وضعف القلب والمناعة ضد مختلف الأمراض، وهي أشياء كثيراً ما نلاحظها في الأطفال المدللين المحاطين بكل أنواع الرعاية والعناية في طفولتهم.

الفصل الثالث

بعض العادات السيئة

شذوذ الشهية– تقلصات الوجه– مص الأصابع– قرض الأظافر– هز الرأس وخبطها في الوسادة– العادة السرية

قد تحدث هذه العادات السيئة في الطفل السليم، ولكن مما لا شك فيه أنها تزيد ويبالغ الطفل فيها كلما انتابه مرض ينهك قواه الجسمانية والعقلية. ومن المعلوم أن علاجها صعب جداً في الطفل الأعمى أو الأبله. أما في الأطفال الأصحاء فإن علاجها في متناول وسائل الطب. وسنتحدث عن كل منها على حدة.

شذوذ الشهية

في هذه الحالة يميل الطفل إلى التهام الطين أو التراب أو الطباشير أو الصابون أو الحبر، وأحياناً الشعر، وفي حالات نادرة برازه. وقد اسهبنا في أعراض وعلاج هذه العادة في باب شهية الطفل.

تقلصات الوجه

كثيراً ما تنتاب الطفل العصبي تقلصات في عضلات وجهه، كأن يغمز بعينه، أو يمط شفته العليا إلى الأمام، أو يعض شفتيه، أو يرفع حاجبيه إلى أعلى، أو يبلع ريقه وغير ذلك من العوارض التي نشاهدها

كثيراً في الأطفال ذوي المزاج العصبي. وهي تدل على أن أعصاب الطفل قلقة غير مستقرة. وعلى ذلك يجب أن لا نتجاهلها على أمل أن الزمن كفيل بشفائها.

وأكثر ما تحدث هذه التقلصات بعد سن الخمس سنوات، وقد تبدأ في السنة الثالثة، ولكنها نادرة الحصول في السنتين الأوليين من العمر.

وتبدأ هذه التقلصات بأن يقلدها الطفل بعد أن يرى شخصاً أكبر منه سواء في البيت أو المدرسة، أو طفلاً في سنه يتلاعب بعضلات وجهه، فتعجبه الحركة، فتنطبع في ذهنه ويأخذ في إخراجها. ثم يصبح التقليد عادة متأصلة. ومما يزيدها تأصلاً في نفسه ما يتعرض له من تشديد والديه عليه أن يبطلها. فهما يلحان عليه كلما شاهداه يحرك أجزاء وجهه، بأن يوقف هذه العادة السيئة. ويشاهد بعينيه أمارات الحزن البادية على وجههما، فيزداد قلقه على نفسه وتتفاقم حالته، وبالرغم من أنه يحاول طول الوقت أن يوقف هذه العادة، فإن هذا ليس في مقدوره بتاتاً، لأن هذه التقلصات تحدث بدون إرادته، وكلما لفتنا نظره إليها سواء بالنصح أو العتاب أو الزجر، ازدادت حالته سوءاً. فواجب على الوالدين أن يُظهرا لطفلهما أن ما به لا أهمية له مطلقاً، وأنه عارض بسيط لا يلبث أن يزول، وأنه غير ملفت لاهتمام الغير، وبهذه الطريقة يسترد ثقته بنفسه، ويسير نحو الشفاء بخطى واسعة.

ويمكن إعطاء الطفل مقو إذا كان ضعيف البنية، وشغل فكره بنوع من الرياضة أو اللعب ينسيه عادته السيئة.

قرض الأضافر

كثيراً ما يُولع الأطفال، وخاصة العصبيين منهم، بقرض أظافرهم وجلد أصابعهم وعلاج هذه الحالة يتلخص في قص الأظافر جيداً بدرجة لا تترك للطفل فرصة لقرضها، وفي الأطفال الصغار يمكن دهن الأصابع بمادة مرة مثل محلول الكينا أو الصبر أو المر.

مص الأصابع وأشياء أخرى

أكثر ما يميل الطفل إلى مص الأصبع الابهام وبقية الأصابع الأربعة. ولكنه قد يمص أيضاً ظهر يده أو ساعده، أو الأصبع الكبير للقدم. وتبدأ العادة عادة في سن الطفولة، وقد تلازم الطفل حتى يكبر ويذهب إلى المدرسة، ويتوقف ذلك على مجهود الوالدين في إيقاف العادة، ويلجأ الطفل إلى مص أصبعه كلما داعب النعاس جفونه، وعندما يستيقظ من نومه، وبعد الاستحمام، وكلما جاع أو عطش أو توعك مزاجه، فإنه يجد فيها تسلية كبيرة ينسى بها ما يشعر به من ضيق أو كرب.

وسأسرد فيما يلي أهم النقط في علاج هذه الحالة:-

(أولاً) يجب أن لا نظهر للطفل أي اهتمام أو قلق على العادة التي تملكت منه. فلا نزجره أو نعنفه أو نشد إصبعه بغلظة وقسوة كلما وضعه في فمه. فإن هذه التصرفات من جهتنا تساعد العادة على التأصل فيه زيادة وزيادة، وكلما تجاهلناها بدأ الطفل ينساها تدريجياً، وإذا استمرت إلى سن المدرسة، فإن مجرد وجوده بين إخوانه، ومعايرتهم إياه بها يجبره على إبطالها .

(ثانياً) إذا كان الطفل صغيراً، أي في سن الرضاعة فيمكن التحايل عليه بدهن أصبعه بمادة مرة كالمر والصبر والكينا، فإذا لم تفلحْ هذه توضع جبيرة مصنوعة من الخشب أو الورق المقوى عند الذراع بحيث تمنعه من وضع أصبعه في فمه، ومتى أدرك الطفل استحالة القيام بهذه العملية نسيها تدريجياً.

(ثالثاً) كثيراً ما ألاحظ في الأطفال الذين يترددون على عيادتي الخاصة، أنه يوجد بينهم من هم في الخامسة أو السادسة من عمرهم ولا يزالوا يتسلون بمص أصابعهم. فإذا سألت الأم عن سر ذلك أجابت أمام الطفل في يأس ظاهر. أنها حاولت إيقاف هذه العادة بكل وسيلة ولم تفلح، وإنها زجرته وضربته وعاقبته بشتى أنواع العقاب فلما فشلت تركته يفعل ما يريد، وكان يجب عليها أولاً أن تأخذه بالحسنى، ولا تجعله يعتقد أن فعلته جريمة كبرى لا تُغتفر، وكلما لاحظت أنه على وشك أن يضع أصبعه في فمه طلبت منه أن يحضر لها شيئاً من غرفة مجاورة، أو لفتت نظره إلى صورة على الحائط أو جريدة بيدها، وتحاول أن تقنعه

بكل لطف أن هذه العادة سوف يبطلها من نفسه، وأن الأوان قد آن لذلك بالنسبة لكبر سنه.

العادة السرية

قد يتنبه الطفل إلى أعضائه التناسلية ويتسلى ويتلذذ بإمساكها بأصابعه أو حكها في جسم صلب مثل الكرسي أو الترابيزة، في سن مبكر، وتبدأ العادة عادة في السنة الثانية من العمر، وأحياناً يمارسها الطفل في الشهر السادس من عمره.

ويتضايق كثيراً إذا قطعنا عليه تيار لذته، ويعاود الكرة إذا أبعدنا يده عن أعضائه التناسلية، فلا يتركها إلا إذا أرضى شهوته، فيتغير حاله من نشوة وحمرة في الوجه وبريق في العينين، إلى تراخ وخمول واصفرار. وقد يعاود الكرة بضع مرات في اليوم، وفي هذه الحالة تنتهك قواه ويبدو على وجهه الذبول، أما الاقلال منها فلا ضرر منه على الطفل، ولذلك يجب على الأم أن لا تنزعج، ولا تعتقد أن طفلها يرتكب جرماً خطيراً بممارسة هذه العادة. وتأتي الأم في هذه الحالات إلى الطبيب وتقص عليه قصة طفلها وتتحدث عن شناعة الجرم الذي يرتكبه أمام عينيها بدون أن يدرك أنه بذلك يسبب لها عذاباً نفسانياً، والواقع أن الطفل في سنواته الأولى لا يدرك معنى اللذة الجنسية كما تدركها الأم، وإذا كان في سن يمكن فيه التعبير عما يخالجه من الشعور، فإنه يقول أن هذه العادة تريح أعصابه عندما يمارسها.

وتبدأ العادة كمحاولة من جانب الطفل لشغل أوقات فراغه، فالطفل بين الرضعات وفترات اللعب لا يجد ما يفكر فيه، فيحاول قتل وقته بطريقة من الطرق، فهناك طفل يمص أصبعه، وآخر يقرض أظافره، وثالث يخبط رأسه في الوسادة وهو نائم على ظهره، ورابع يتسلى بمداعبة أعضائه التناسلية، فنرى من هذا أن كل هذه الظواهر متشابهة، والغرض منها واحد، أي تسلية الوقت الذي لا يكون الطفل مشغولاً فيه بالأكل أو النوم أو اللعب، والطفل يجهل تماماً ما هي اللذة الجنسية ؟ وما وظيفة أعضائه التناسلية ؟ فيجب أن نفسر ذلك تماماً للأم حتى يخفف من جزعها على صحة طفلها وأخلاقه في المستقبل، فالعادة السرية لا تدل على شيء عن أخلاق الطفل وميوله الجنسية حاضراً أو مستقبلاً.

فمتى اقتنعت الأم بذلك سهلت مهمتها ومهمة الطبيب في مساعدة الطفل على إبطال هذه العادة. فعليها أولاً أن لا تعنفه أو توبخه على فعلته، وأن لا تظهر له قلقها على حالته ولا تلقي عليه كل يوم محاضرة عن سوء عاقبة هذه العادة، فإن كل هذا لا يجدي، وواجب عليها أن تشغل فكره بأشياء أخرى كتغيير المناظر والهواء والألعاب الرياضية وحمامات البحر، وجمع الكتب المصورة وزهور الحديقة وغير ذلك مما يحول اهتمامه عن أعضائه التناسلية. أما الالحاح والتوبيخ والعقاب فتزيد الحالة سوءاً، ولا مانع من مراقبة الطفل بدون أن يلحظ ذلك، فإذا رأته يحاول لمس أعضائه عمل في المنزل يشغله وينسيه ما كان على وشك بدئه. وإذا كان الطفل صغيراً لا يزال في المهد فما

عليها إلا أن تمسك بيده وتبعدها عن أعضائه وتأخذ في مداعبته وملاعبته فيجد في هذا خير عوض عن أي شيء آخر.

وإذا كان هناك علاجاً موضعياً كالختان (الطهارة) في حالات ضيق مجرى البول، أو المس في حالات التهاب الأعضاء التناسلية فيجب أن لا نفهم الطفل أن الغرض من هذا العلاج هو إبطال العادة السرية، وإلا لفتنا نظره إلى نقطة الضعف في جسمه فيتمادى زيادة في عادته القبيحة. فإذا استعملنا مثلاً مساً خاصاً للعضو التناسلي سواء للذكر أو الأنثى، يمس الفم أو الشفتان في الوقت نفسه بالماء العادي حتى لا يعتقد الطفل أن الغرض من العلاج هو شفاؤه من العادة السرية. وقد يلجأ الطبيب إلى وضع جبائر خشبية أو معدنية عند الفخدين أو الذراعين تمنع الطفل من لمس أعضائه التناسلية أو حك الفخدين ببعضهما بُغية اللذة، وهنا أيضاً يجب إقناع الطفل أن الغرض من هذه الجبائر هو معالجة تشوه أو مرض بسيط في ذراعه أو فخذه، لأنه إذا علم أن الغرض منها الحيلوله دون لذته، تمادى في عادته القبيحة عند إزالة الجبائر، مثله في ذلك اكسجين يستنشق نسيم الحرية بعد سجن طويل.

حالة هز الرأس وخبطها في الوسادة

تنتاب بعض الأطفال فيما بين الثانية والسادسة من العمر نوبات يلذ لهم فيها أن يضربوا برؤوسهم في الوسادة. وقد يستمر ذلك ثوان أو دقائق أو ساعات. وقد يحدث ذلك والطفل مستيقظ أو مستغرق في نومه؟

٣٢.. ولو أن هذه الظاهرة لا تدل على أي تغير في حالة الطفل الصحية أو العقلية في معظم الحالات، إلا أنها قد تحدث في الأطفال الضعيفي القوى العقلية أو الهزيلين الضعفاء المصابين بفقر الدم أو أحد الأمراض المزمنة المنهكة.

وهناك أطفال يولعون بهز رؤوسهم وحكها بالوسادة وهم نائمون على ظهورهم، أو يميلون بأجسامهم إلى الأمام ثم إلى الوراء وقد يستمر دقائق أو ساعات . وكما تحدث في الأطفال السليمة فإنها تشابه في أهميتها المرضية عادة خبط الرأس في الوسادة.

الفصل الرابع

تبول الطفل على نفسه

- **متى يقلع الطفل عن عادة التبول على نفسه أثناء الليل والنهار؟**

يتوقف ذلك في الطفل الطبيعي على طريقة تربيته. فهناك أطفال في سن السنة والنصف يمكنهم التغلب على رغبة التبول طوال الليل، ولكن قد يتأخر ذلك حتى أوائل السنة الثالثة، فإذا استمر الطفل يتبول على نفسه بعد هذه السن وجب عرضه على الطبيب. والواقع أن الأمر يتوقف على تمرين الطفل منذ الشهور الأولى من عمره على أن يجلس على مبولته (قصريته) في مواعيد محددة. وبذلك يدرك أن التبول مرتبط ارتباطاً وثيقاً بالجلوس عليها. وأعرف أطفالاً تمكنوا من ضبط أنفسهم، وأبطلوا عادة التبول في الليل والنهار وعمرهم سنة واحدة.

- **ما هي أسباب تبول الطفل الكبير على نفسه؟**

تنقسم الأسباب إلى مرضية ونفسية:

(**أولاً**) **الأسباب المرضية:** مثل الضعف العام وفقر الدم، والديدان المعوية، وتضخم اللوزتين والزوائد خلف الأنف، وتسوس الأسنان، والتهابات المثانة والكليتين. وضيق مجرى البول، وضعف القوى العقلية.

وقلما يجد الطبيب عند فحص الطفل أحد هذه الأمراض لأن الأسباب النفسية هي الأكثر حدوثاً وهي المسئولة عن معظم الحالات. ولكن هذا لا يمنع من فحص الطفل فحصاً دقيقاً والعمل على تقويته إذا كان ضعيفاً بإزالة أسباب الضعف كتضخم اللوزتين والزوائد خلف الأنف والأسنان المتسوسة. وفحص البول وإجراء عملية الختان في حالات ضيق مجرى البول، وعلاج أي التهاب موضعي في القضيب أو المثانة.

(**ثانياً**) **الأسباب النفسية**:وهي التي تتسبب عنها معظم الحالات وهي ناتجة عن خطأ في معاملة الطفل أثناء محنته النفسية وهو يرى نفسه وقد بلل فراشه كل ليلة، ويشاهد بعينيه نظرات اللوم يلقيها عليه والديه، ويسمع بأذنيه عبارات اللوم والتعنيف والسخرية، والمعايرة بأن إخوانه الصغار لا يفعلون فعلته، والطفل أثناء ذلك يحاول أن يشفي نفسه من هذه العادة فتطغى هذه الفكرة الثابتة على كل مجهود يبذله لينقذ نفسه من هذه الورطة التي عرضته لسخرية الغير وتعنيفهم، وتزداد حالته سوءاً على سوء، وعلى ذلك فإن أول واجب في علاج هذه الحالات هو الامتناع كلية عن تقريع هؤلاء الأطفال وتأديبهم إذ أن ذلك يثبط عزائمهم ويضعف ثقتهم بأنفسهم.

ويلاحظ أن هذه الحالات تشفى تماماً بمجرد دخول الطفل بالمستشفيات للعلاج، فإن الطفل يدرك أنه قد أحضر للمستشفى ليعالج، وأنه إذا تبول على نفسه فلن يُعيره أحد لأن كل الموجودين معه

من أطباء وممرضات يتوقعون منه أن يبلل فراشه ولن يجدوا في ذلك أي غرابة أو شذوذ. فيستيقظ من نومه في الصباح ليجد أنه لم يتبول أثناء نومه للمرة الأولى منذ مدة طويلة. فيسترد ثقته بنفسه وتقف العادة التي طالما ضايقته وضايقت الغير.

ويحدث أن يشفى الطفل حتى إذا ما دخل المدرسة للمرة الأولى وشاهد طفلاً آخر يتبول على نفسه وينال نتيجة ذلك تقريعاً وعقاباً من الناظر أو المدرس، اضطربت أعصابه وقلت ثقته بنفسه وبدأت هذه العادة تنتابه مرة ثانية. كما يلاحظ رجوع هذه العادة أيضاً إذا قرب الامتحان إو إذا أصاب الطفل مرض ينهك قواه العامة.

وفي الحالات الشديدة يتبول الطفل أثناء النهار والليل، وقد تمتد العدوى إلى عادة التبرز فيتبرز على نفسه أيضاً.

وأهم عامل في العلاج هو أن نجعل الطفل يعتقد أن ما يفعله لا يعد جريمة أو غلطة مشينة تستحق العقاب، بأن لا نذكر أمامه شيئاً عن مرضه. فإذا بلل ملابسه أو فراشه تظاهرنا بعدم الاكتراث.

ويجب أن لا يسمعنا الطفل ونحن نقص قصته على صديق أو قريب فإن ذلك يزيد في تزعزع ثقته بنفسه. وإذا تحدثنا عن شيء فليكن حديثنا مشجعاً له، فمثلاً إذا مضى ليلة بدون أن يتبول شجعناه وكافأناه. وإذا تبول بعد ذلك تجاهلنا فعلته حتى تسنح لنا فرصة أخرى لاطرائه

ومديحه، وهكذا يستعيد الثقة بنفسه تدريجياً وباسترجاع الثقة يقف المرض تماماً.

فيجب التنبيه على الأم والمربية في المنزل والمعلم والناظر في المدرسة أن لا يلجأوا إلى أي عقاب جسماني أو تقريع أدبي إذا تبول الطفل على نفسه فإن ذلك مما يزيد من ضعف نفسيته.

والمشاهد أن معظم هؤلاء الأطفال ضعيفي الصحة فلا مانع من إعطائهم مقوى ، وكذلك يستحسن في بدء العلاج أن لا يتناول الطفل أي سوائل بعد الساعة السادسة مساءً ، وأن يُوقظ الطفل مرة أو مرتين أثناء الليل ليتبول في مبولته (القصرية) حتى لا تمتلىء مثانته كثيراً أثناء نومه بالبول.

الفصل الخامس

الكلام وعيوبه

السن الذي يبدأ الطفل فيه الكلام – أسباب تأخر الطفل في الكلام – اسباب التعلثم في الكلام – تأثير التعثلم على حياة الطفل المدرسية – علاج التعلثم – الثاثاة وعلاجها

- **في أي سن يبدأ الطفل الكلام؟**

ينطق الطفل بضع كلمات في الشهر الثامن أو التاسع، مثل بابا، ماما، دادا، وتنطق البنات عادة قبل الذكور. وقد يخترع الطفل ألفاظاً لا معنى لها، ولكنه يشير بها إلى أشياء خاصة، وإذا أدركت والدته غرضه منها، صارت هذه الكلمات واسطة للتفاهم بينها وبين طفلها حتى يتعلم الكلام على وجهه الصحيح.

وفي نهاية السنة الأولى يكون الطفل قد عرف معنى كثير من الكلمات، ويشير إليها إذا سئل عنها، وقد ينطق بأسماء بعضها، ويجيب بإشارة على البعض الآخر كأن يلوح بيديهإذا طلبت منه أمه أن يقول إلى الملتقي (باى باى) لشخص يراد توديعه عند الباب. وفي خلال السنة الثانية تزداد معرفته بالكلمات يوماً عن آخر، وفي نهايتها يُكون جملاً قصيرة من كلمتين أو ثلاثة ويفهم كل ما يقال له. وفي نهاية السنة الثالثة

ينطق بجمل مكونة من ٥ كلمات، ويذكر اسمه واسم أبيه وأمه وفي السنة الرابعة يمكنه أن ينطق بجمل مكونة من عشر كلمات تزيد في السنة الخامسة إلى ١٥ كلمة.

- **ما هي أسباب تأخر الطفل في الكلام؟**

(**أولاً**) **نقص القوى العقلية**:- فالطفل البطيء الفهم، البليد التفكير لا ينطق إلا في سن متأخر.

(**ثانياً**) **ضعف حاسة السمع أو الصمم**:- فالطفل الأصم لا يتكلم لأنه لا يسمع ليقلد ما يسمعه. وقد يكون سمع الطفل ثقيلاً، فتزعجه الأصوات الضخمة فقط فيعتقد الوالدان أن حاسة السمع عنده طبيعية. والواقع أن الحساسية الدقيقة التي تتوقف عليها قوة الملاحظة وتقليد الأصوات والكلمات معدومة تماماً.

(**ثالثاً**) **هناك أطفال طبيعيين من حيث القوى العقلية وحاسة السمع** :- ومع ذلك يتأخرون في الكلام، وهؤلاء لا خوف عليهم، فإنهم سوف يتكلمون إن عاجلاً أو آجلاً.

- **ما سبب التلعثم في الكلام عند الأطفال؟**

يقصد بالتلعثم عدم قدرة الطفل على التكلم بسهولة. فتراه يتهته ويجد صعوبة في التعبير عن أغراضه، فتارة ينتظر لحظة حتى يتغلب على خجله وعجزه، وأخرى يعجز تماماً عن النطق بما يجول في خاطره.

وليس التلعثم ناشئاً عن عدم القدرة عن الكلام. فالمتلعثم يتكلم بطلاقة وسهولة في الظرف المناسب، أي إذا كان يعرف الشخص الذي يكلمه، أو إذا كان هذا أصغر منه سناً أو مقاماً. فالملاحظ أن الطفل المتلعثم إذا سمع من بعيد يتكلم مع أطفال مثله في الحديقة، كان كلامه عادياً صحيح المخارج، فإذا نودى عليه ليقدم إلى زائر غريب عنه، أصابه العي (أي صعوبة الكلام) من جديد، وعجز عن النطق بكلمة. والواقع أن المتلعثم يستعيد الثقة بنفسه إذا تكلم إلى الذين يصغرونه سناً. ويفقدها إذا واجه من هم أكبر منه سناً أو مركزاً في الهيئة الاجتماعية. وعلى هذا الفارق في السن والمركز، وشعور الثقة بالنفس تتوقف ظاهرة التلعثم.

وأول ما يشعر به المتلعثم هو شعور الرهبة أو الخوف أو الخجل ممن يكلمه، فتسرع نبضات قلبه، ويجف حلقه ولسانه، ويحمر وجهه ويتصبب العرق من جبينه. وكل ما يتمناه في نفسه أن يملك عواطفه ويستعيد هدوءه حتى يتابع الكلام في زلاقة وسهوله.

ويبدأ التلعثم عادة في سن الطفولة. وقد يعاود الطفل بعد الشفاء منه إذا أصيب بصدمة نفسانية، حتى إذا مضى على شفائه سنين عديدة. ومتى شعر الطفل بصعوبة التعبير عن أفكاره ؟ قامت في نفسه حرب داخلية للتغلب على هذا العيب، وخصوصاً إذا كثرت ملاحظات من حوله على طريقة كلامه، أو تعمد الغير إحراجه أو تقليده، أو أظهروا مضايقتهم من حالته، وأعرف آباء يتضايقون عند سماع أبنائهم يتهتهون أثناء كلامهم بدرجة أنهم يتركون الغرفة قائلين "إن طريقة كلام هذا الولد تؤذي أذناى

ولا أطيق سماعها" فعندما يسمع الطفل ذلك تنحط حالته النفسية ويشعر بنقطة ضعفه، وتضعف قدرته على التغلب عليها، بل قذ تزداد سوءاً على سوء.

- **ما تأثير التلعثم على حياة الطفل المدرسية؟**

إن مركز الطفل المتعلثم في الفصل والمدرسة لحرج للغاية. فهو يدرك عدم قدرته على التعبير بفصاحة ووضوح، وأمامه طريقان عليه أن يتبع أحدهما: فإما أن يسكت ولا يجيب إذا سأله المدرس ليتجنب سخرية رفقائه أو شفقتهم عليه، وإما أن يبذل كل جهده ليعبر عما في نفسه، وهو يعلم أن رفقاءه في الفصل يتغامزون عليه فيما بينهم أو يشفقون على حالته.

وكثيراً ما يكون ذكاء الطفل فوق المستوى العادي. ويظهر مقدرة فائقة في حل التمرينات الحسابية وكل ما يكتب على الحبر والورق، ويكون أحياناً من أوائل الطلبة في فرقته ولكنه في المناقشات والامتحانات الشفهية يفشل تماماً. وإذا طلب منه أثناء الدرس أن يذهب إلى السبورة لحل مسألة حسابية أو هندسية، أو أن يشير إلى بلدة على الخريطة في حصة الجغرافيا. أو أن يلقي قطعة نثرية أو شعرية في درس المحفوظات ارتج عليه وأصبح في حالة يرثى لها. فتنتابه حمرة الخجل أو صفرة الاضطراب، ويدق قلبه بشدة ويجف لسانه وحلقه ولا يقوى على الكلام.

وفي معظم الحالات يكون التلعثم سبباً في تأخر الطفل عن رفقائه في المدرسة، لأن انحطاط حالته المعنوية وشعوره بنقصه يحولان دون استغلاله لذكائه إذا كان متمتعاً بأي قسط من الذكاء. فيكون ترتيبه في الامتحانات دائماً في المؤخرة، وإذا نجح كان نجاحه متوسطاً. ولكن هذا لا يمنع أن كثيراً من هؤلاء التلاميذ ينبغون في الأشغال اليدوية والأبحاث العلمية، ما دام عملهم لا يتطلب مقدرة خاصة في الخطابة وفن الكلام.

- **هل من علاج لهذه الحالة؟**

ينقسم علاج هذه الحالة إلى قسمين:

(الأول) العلاج في المنزل (الثاني) العلاج في المدرسة. فعلاج المنزل – سواء قبل دخول الطفل المدرسة أو بعده – يتوقف على سلوك من في المنزل نحوه كلما تلعثم أو وجد صعوبة في التعبير عما يخالج نفسه. فيجب أن نهدىء روعه ونشجعه في صوت تنبىء نبراته عن شفقة وحنان يطمئن لها. ويجد منها دافعاً له على الاستمرار في الكلام. ويجب أن لا نتكلم في حضرته عما ينتابنا من الألم والأسف لحالته، وخاصة إذا كان معنا في الغرفة شخصاً غريباً أو حتى أخواته، الذين يجب إفهامهم أن محاولة إغاظته أو تقليده تسبب له ضرراً كبيراً.

ويستفيد الطفل كثيراً إذا أجرينا له بعض التمرينات الكلامية كأن يجلس جلسة هادئة مع والديه ويُطلب منه أن يقص ما حدث له أثناء النهار في المنزل والمدرسة، أو أن يقص حكاية سمعها أو قرأها. وكلما

تلعثم يشجع بعذب الكلام حتى يتغلب على ضعفه وخجله. والخطوة التالية تتلخص في إحضار سبورة وطباشير ليشرح عليها الطفل في حضرة والديه أو مربيته فقط طريقة تصوير زهرة أو حيوان مثلاً، ومتى تمكن من الكلام بسهوله نُدخل أحد أخواته لينصت له، ومع مرور الأيام ندخل أفراداً آخرين غريبين عليه فيعتاد تدريجياً على التخلص من خجله وتلجلجه، ويمتليء فخاراً كلما تكلمنا عنه كخطيب مفوه، ومحاضر مجيد.

أما في المدرسة فالموقف يتلخص في الجملة الآتية: "إن القاضي على منصته لا يتلعثم، ولكن المجرم في قفصه أو الشاهد هو الذي قد تخونه الكلمات يعبر بها عما في نفسه" فالمدرس على منصته العالية. والتلميذ على كرسيه المتواضع مثلهما مثل المذنب أو الشاهد أمام القاضي. فعلى المدرس – إذا لاحظ أن أحد الطلبة مصاب بهذا العيب في الكلام والتعبير أن يتلطف معه، ويتعمد أن ينزل من على منصته إذا وجه إليه سؤالاً حتى يقلل من رهبته مؤقتاً في نفس التلميذ، ويختلط ببقية التلاميذ كأنه واحد منهم، ويشجع التلميذ المرتبك كلما نطق بكلمة صواب. فمتى شعر التلميذ أن المدرس بشر مثله، اعتاد الموقف تدريجياً، وانطلق لسانه في الكلام. أما أن يتعمد المدرس إحراجه أمام رفقائه، فيوجه إليه كثيراً من الأسئلة بمناسبة وبدون مناسبة، ظاناً أن تكرار الاحراج يدفع التلميذ إلى زيادة في المحاولة للتخلص من دائه، وأنه إذا رأى رفقاءه يرفعون أصابعهم في تحمس التلميذ الذي يعرف جواب

السؤال، يتحمس هو الآخر ويبذل أقصى جهد لمسابقتهم. فكل هذا خطأ محض إذ يجب أن يكون المدرس أكثر رفقاً بمثل هذا التلميذ.

كما يجب أيضاً تشجيعه على الظهور في الاجتماعات العامة، فإذا التحق بفرقة التمثيل المدرسية مثلاً، يكون أول ظهوره في دور عديم الأهمية (الكومبارس) لا يتطلب كلاماً. أو يغني مع مجموعة من أفراد الفرقة (كورس) وفي كل سنة يزيد دوره أهمية، وقد يصل إلى دور البطل في بضع سنوات.

وإذا تعلم التلميذ العزف على آلة موسيقية كالبيانو أو الكمان، فإن هذه الهوية تستنفذ جزءاً من اهتمامه وتفكيره، وتعيد إلى عقله وقلبه وأذنه القدرة على ضبط النغم، وما الموسيقى إلا حديث القلب وغذاء النفوس – فلا عجب إذا استرد التلميذ بواسطتها الثقة بنفسه الجائعة القلقة المضطربة!

وإذا كان التلميذ ضعيفاً عليلاً فيجب تقويته والعمل على إزالة أسباب ضعفه كوجود تسوس في الأسنان أو تضخم في اللوزتين أو عدوى بالديدان المعوية الخ... فإن عيوب الكلام تتفاقم كلما اعتلت صحة الطفل.

ويجب أن لا ننسى أهمية تمرينات التنفس، لأن العيب في معظم الحالات يرجع إلى أن الطفل يبدأ الكلام وصدره غير ممتلىء تماماً بالهواء فلا يمكنه الاستمرار إذا بدأ، وقد لا ينطق إلا بكلمة واحدة أو

بضع كلمات ثم يقف. وهنا أحب أن أشرح بطريقة سهلة كيف تتكيف الحروف والكلمات ؟

فالتنفس مكون من حركتين: شهيق أي إدخال الهواء إلى الرئتين، وزفير أي خروجه منهما. ويحدث الكلام في حركة الزفير، وفي أثناء خروج الهواء تتكون الحروف أما عند الحنجرة مثل حروف الألف والياء كان ينطق الشخص قائلاً (آه أو آية) أو عند مؤخر اللسان كالكاف والجيم، أو عند الجزء الأمامي من اللسان كالتاء والدال والنون والشين واللام، أو عند طرف اللسان كالسين والزال والذال، أو عند الشفتين كالباء والميم.

من ذلك نستنتج أن الشخص الذي (نفسه طويل) كما يقول العامة، هو الذي يملأ رئتيه تماماً بالهواء قبل أن يبدأ الكلام أو الغناء، ثم يخرج هذا الهواء في الزفير تدريجياً وبانتظام، وبذلك يتمكن من الاستمرار مدة أطول من غيره.

وقد ينشأ التعلثم عن واحد أو أكثر من الأسباب الآتية:

(**أولاً**) قد تتقلص عضلات الحنجرة نتيجة خوف أو رهبة فتحجز الكلمات قبل خروجها ولا يقوى الطفل على النطق بأي كلمة، أو يقول أأأأ... ولا يستمر أكثر من ذلك حتى يزول خوفه وتنفتح حنجرته.

(**ثانياً**) قد لا يتنفس الطفل عميقاً قبل البدء في الكلام فينطق بكلمة أو كلمتين ثم يقف ليتنفس ويستمر كذلك بين تكلم واستراحة، فيكون كلامه متقطعاً.

(**ثالثاً**) قد يتنفس الطفل عميقاً قبل الكلام ولكنه يسرف في استعمال الهواء الموجود برئتيه فيستنفذه في بضع كلمات وكان يمكنه الاستفادة منه مدة أطول.

(**رابعاً**) أن يكون التوازن معدوماً بين عضلات الحنجرة واللسان والشفتين فينطق بأحد الحروف قبل الآخر أو يدغم الحروف في بعضها. وهو في هذه الحالة يتناسى أهمية الحنجرة وعضلات التنفس في فن الكلام. ويهتم أكثر بحركات شفتيه ولسانه محاولاً إخراج جميع الحروف بواسطتها. وبذلك يخرج كلامه ناقصاً غير مفهوم.

إذا علمنا كل هذا، وجب علينا تمرين الطفل على التنفس بقوة حتى يملأ رئتيه بالهواء، وتعويده على إبقاءه بالرئتين أطول مدة ممكنة، ثم إخراجه بالتدريج وبذلك يعتاد على عدم الاسراف فيه عند الكلام. ويجب التنبيه عليه أن يتكلم ببطء واتزان، فإن ذلك أضمن لبقاء الهواء مدة أطول بالصدر، ولحفظ التوازن بين مختلف العضلات المسئولة عن فن الكلام. والواقع أن التعلثم يقل كثيراً كلما أبطأ الشخص في كلامه، وهذه أجدى نصيحة تعطى لهؤلاء الأشخاص.

ما هي الثأثأة؟

أما الثأثأة فهي إبدال حرف محل آخر. وفي الحالات البسيطة ينطق الطفل الذال بدل السين، والواو أو اللام أو الياء بدل الراء. والفاء بدل الواو أو الواو بدل الفاء، وقد يكون ذلك نتيجة تطبع بالوسط الذي نشأ فيه الطفل، فهناك عائلات ينطق أفرادها بعض الحروف بالطريقة التي سبق وضعها. أو قد تنشأ عن تشوهات في الفم والأسنان تحول دون نطق الحروف على وجهها الصحيح.

وفي الحالات الشديدة ينطق الطفل ألفاظاً كثيرة غير مفهومة، لدرجة أن يعتقد السامع أنها لغة أجنبية، أو لغة اخترعها الطفل بنفسه ليعبر بها عن أفكاره. وهي تنشأ عادة نتيجة عيب في سمع الطفل يمنعه من تمييز الحروف والكلمات التي يسمعها ممن حوله. فكما أن هناك أشخاص لا يميزون الألوان إذا رأوها، كذلك الحال في السمع.

ولنفرض أن شخصاً ينطق السين ثاء، فكيف نمرنه على النطق الصحيح؟ هناك بعض تمرينات سأوردها فيما يلي، قد تساعد الطفل على إبطال هذه العادة.

التمرين الأول:

١- ينبه على الطفل أن يتنفس تنفساً عميقاً قبل بدء التمرين.

٢- يثني طرف لسانه وراء أسنانه السفلى الأمامية.

٣- يتخيل أن بجانبه شخص نائم ولا يريد أن يوقظه وبذلك تخرج الحروف هادئة منخفضة.

٤- يمسك قلماً وورقة، ويرسم على الورقة خطاً مستقيماً بينما ينطق السين، بادئاً بالحرف الأول منها، وعند النطق بالياء والنون يرسم حلقة مستديرة. ويكرر هذه العملية ياستمرار لمدةر ١$\frac{1}{2}$ ساعة يومياً لمدة ٤ أو ٥ أيام؛ ويرسم الخط المستقيم والحلقة في كل مرة ينطق فيها بالحرف.

التمرين الثاني:

ينطق بكلمة تبدأ بحرف السين مثل سالم وينطق بالسين وهو يرسم الخط المستقيم وبقية الكلمة عند رسم الدائرة مثلاً ويعمل هذا التمرين مدة ساعة يومياً لمدة ٦ أسابيع، ويرسم الخط المستقيم والحلقة في كل مرة ينطق فيها بالكلمة.

الفصل السادس

الطفل في لهوه ولعبه

فوائد اللعب- انفراد الطفل بلعبته- كيف يعتاد الطفل البقاء وحيداً في غرفته ؟ إختيار اللعبة المناسبة لسن الطفل- الأخطار التي يتعرض لها الطفل عن طريق لعبه- الشروط المتبعة في لعب الطفل ولهوه

- **هل هناك فوائد للعب التي يتلهى بها الطفل؟**

اللعب (وبالعامية اللعب بكسر اللام) مجلبة سرور للطفل، فإنه متى خلى بلعبته أنس إليها ونسى ما حوله، حتى إذا كان مريضاً محروماً من الجري واللعب، فإن اللعبة تنسيه آلام المرض والحرمان. وفضلاً عن كونها أداة للتسلية فإنها تنبه حواسه وتعلمه أشياء كثيرة، إذ تنمي فيه غريزة حب الاستطلاع. لذلك يجب أن لا نبخل على الطفل بما ندفعه من ثمن لشرائها.

- **هل المستحسن أن ينفرد الطفل بلعبته؟**

إن في ترك الطفل وحيداً مع لعبته يلعب بها، ويقلبها كما يشاء فائدة أكبر مما لو أرشده شخص كبير معه عن طريقة استعمالها أو اللعب بها. ويحسن جداً أن يتعود الطفل من الصغر أن يبقى وحيداً في غرفته فبذلك يسهل لمربيته أو والدته أن تخرج من الغرفة حينما تشاء لقضاء

إحدى الحاجات بدون أن يحتج الطفل أو يصرخ. واللعب تفقد كثيراً من فائدتها إذا تعود الطفل على أن يشترك معه في اللعب بها شخص كبير.

- **كيف يعتاد الطفل البقاء منفرداً في غرفته؟**

يجب أولاً أن نتأكد أنه لا توجد بالغرفة أشياء قد يضر الطفل بها نفسه كالمقص أو السكين أو الكبريت أو موقدة بها نار مشتعلة، ثم تشرع الأم في تنفيذ مشروعها بالتدريج بأن تخرج في أول الأمر برهة قصيرة. فإذا صرخ محتجاً رجعت إلى الغرفة بدون أن تكلمه أو تنظر إليه، وكأنها لم تسمع صراخه، حتى إذا ما سكت خرجت ثانية وتعود بعد برهة قصيرة، فيدرك الطفل أن خروجها شيء مؤقت، وأنها لا تقصد مطلقاً أن تتركه وحده إلى الأبد، وتزيد يومياً مدة غيابها خارج الغرفة حتى يصبح وجودها وعدمه سيان عنده.

- **كيف تختار اللعبة المناسبة لسن الطفل؟**

إن الطفل الصغير في السنة الأولى من عمره تكفيه أي لعبة ذات بريق أو صوت مرتفع مثل الشخليلة والجرس، أو التي تحدث عند الضغط صوتاً موسيقياً مهما كان شكلها أو رسمها وهو في هذه السن يضع كل ما تصل إليه يداه في فمه، لذلك يجب أن لا يعطي أشياء قد يبتلعها مثل قطع النقود والخرز والأزرار والدبابيس.

وإذا بلغ من العمر الثمانية عشر شهراً فإن أنسب لعبة يتلهى بها هي التي ترضي فيه رغبة التقليد التي تنمو فيه في هذه السن، والدمية

(العروسة) أحسن مثال لذلك، فهو يعاملها كما تعامله مربيته، أعني أنه مثلاً يغير لها ملابسها بين حين وآخر، ويزنها في ميزانه، ويضعها في الحمام وفي السرير ويربت (يطبطب) عليها لتنام، أو قد تعطى له مائدة صغيرة بلوازمها من أطباق ومعالق فيرتبها ويضع كل شيء في موضعه؛ وقد يسر كثيراً إذا أعطى عربة صغيرة ليجرها أو حصاناً ليركبه.

وفي العام الثالث يميل الطفل إلى الجري في الحدائق واللعب في الرمال يملأ بها جردله الصغير. ويميل الكثيرون منهم إلى الرسم والكتب والمجلات المصورة، ويسر الطفل إذا أعطى دراجة أو سيارة ميكانيكية يجري بها في المنزل.

وفي كل هذه الحالات يجب أن لا يتداخل الوالدان أثناء لعب طفلهما بقصد تفسير ما قد يغمض عليه لأن ذلك يعيق نمو قوة التفكير فيه. كذلك يجب عليهما أن لا ينهار إذا كسر لعبته، كما لا يكون ذلك سبباً لعقابه وحرمانه من إحضار لعبة أخرى له بدل التي تلفت.

- **هل يستفيد الطفل من النظر إلى الكتب المصورة؟**

يختلف الأطفال كثيراً في ميلهم إلى الكتب والمجلات المصورة. فقد نرى طفلاً في أوائل السنة الثانية يسر كثيراً لرؤية الصور في كتاب وقع في يده، ينظر إليها بإمعان وتفكير؛ بينما هناك طفل آخر كل همه أن يقلب الصفحات أو يفتح الكتاب ويقفله ثم يرميه على الأرض بدون أن يفكر في النظر إلى محتوياته. ويقول علماء النفس أن الطفل الأول يصبح

في المستقبل رجلاً تفكير ووجدان، بينما الطفل الآخر يصبح رجلاً عملياً لا يزعج نفسه وتفكيره بفلسفات الحياة العميقة.

وإذا عرضنا على الطفل كتباً مصورة فيجب علينا أن نختار صوراً مناسبة لتفكيره وإدراكه، كما يجب أن لا نعطيه صورة خاطئة عن جمال الانسان، فكثير من كتب الأطفال تحوي شخصيات مضحكة في شكلها ومنظرها كرجل قبيح الشكل كئيب المنظر، على عينيه نظارات كبيرة مثلاً، أو (بوبي) البحار الذي كثيراً ما نشاهده في دور الصور المتحركة (السينما) بوجهه القبيح وجسمه القصير الممتليء و(بيبته) التي لا تفارق فمه الكبير. والطفل يسر أكثر لرؤية صور الحيوانات كالفيران والأرانب والطيور.

وقد يرى الطفل صورة في كتاب تمثل طفلاً يرفض لوناً خاصاً من الطعام مثل الحساء (الشوربة) مثلاً، فيحاول تقليده ويرفض هو الآخر بتاتاً هذا اللون من الطعام كليةً . وإذا رأى صوراً مزعجة تمثل دباً يفترس أطفالاً، فقد يضطرب نومه ويرى أحلاماً مزعجة، وينتابه كابوس أثناء الليل يصحو على أثره صارخاً خائفاً مرتعداً.

كل هذا يرينا أهمية اختيار نوع الصور التي يتسلى الطفل بالنظر إليها.

وكذلك يجب أن نعلم الطفل أن يحافظ على كتبه ولعبه من بدء حياته، ونلفت نظره بكل لطف إلى أن العروسة المكسورة تتألم لما أصابها من كسر في رأسها أو رقبتها أو ذراعها، وأنه يجب أن يكون رقيقاً رؤوفاً حتى لا يسبب لها الألم مرة أخرى. وبذلك تنمو فيه غريزة الشفقة والعطف نحو عروسته وبالتالي نحو من حوله من آدميين وحيوانات أليفة.

- **ما هي الأخطار التي قد يتعرض لها الطفل عن طريق لعبه؟**

(**أولاً**) أن اللعب من أهم الوسائل لنقل العدوى في بعض الأمراض مثل الدفتريا، والحمى القرمزية، والتيفودية والسُل الرئوي. لذلك يجب أن لا تنقل اللعب من طفل إلى آخر، أو من منزل إلى آخر، ولا يجوز أن يستعملها غيره.

(**ثانياً**) قد توجد باللعبة نتوء أو زوايا حادة تجرح الطفل إذا اصطدمت بوجهه أو جسمه.

(**ثالثاً**) إذا كانت اللعبة صغيرة قابلة للبلع مثل الخرز وقطع النقود وعيدان الثقاب فهناك خطر من ابتلاعها أو ادخالها في الأنف أو الأذن، لذلك يجب أن لا تكون اللعب صغيرة جداً بحيث تدخل في الفم أو الأنف أو الأذن.

(**رابعاً**) إذا كانت اللعبة مصنوعة من مادة سهلة الكسر مثل الزجاج أو الصيني فيجب عدم استعمالها.

(**خامساً**)وجود مواد كيماوية سامة في الألوان المطلاة بها اللعب.

(**سادساً**) قد تكون الألعاب النارية مثل (الشمس والقمر والنجوم) والمسدسات الصغيرة ذات (الكبسون) سبباً في احتراق ملابس الطفل.

وليس هناك أي ضرر من اللعب المصنوعة من الباغة والتي لها رائحة الكافور. إلا أنها سريعة الالتهاب ولذا يجب ابعادها عن كل مصدر للهب كالشمع والكبريت والمصابيح والنار.

وفي معظم البلدان توجد قوانين تحرم استعمال المواد السامة في تكوين اللعب، وتحتم استعمال مواد نباتية غير سامة.

- **ما الشروط الواجبة اتباعها في لعب الطفل ولهوه؟**

(**أولاً**) يجب ألا يجهد نفسه في اللعب والجري بحيث يتصبب العرق منه بشدة وتنهك قواه.

(**ثانياً**) يجب منعه من الاختلاط بغيره من الأطفال وخاصة في الشوارع والحدائق فإن ذلك، علاوة على تعريضه للعدوى بمختلف الأمراض، يعرض أخلاقه للتدهور.

(**ثالثاً**) اجتناب حضور حفلات الأطفال الساهرة التي تقام عادة أثناء الليل في ليالي الشتاء الباردة. فإن ذلك ينبه أعصابه. كذلك يجب أن لا يرتاد السينما والتياترو. فهو قلما يفهم ما يعرض أمامه، وقد تتأثر أعصابه بمنظر مثير. وفضلاً عن ذلك فإن في هذا خروج عن عادته من حيث النوم في مواعيد ثابتة. وكثيراً ما نرى الوالدين وقد حملا طفلهما الرضيع وذهبا به إلى المسرح أو السينما، فيعرضان نفسيهما بذلك إلى الانتقاد الشديد وخاصة إذا بدأ الطفل في الصراخ والمتفرجون منسجمون في مشاهدة الرواية. وكان أولى بهما وأجدر أن يغنيا نفسيهما عن هذا الموقف المخجل. فالطفل الصغير لن يفهم شيئاً مما يرى أو يسمع، وكان أحب إليه أن ينعم بدفء الفراش في مثل هذه الساعة.

الفصل السابع

نوم الطفل

عدد الساعات التي يجب أن ينامها الطفل– أسباب الأرق عند الأطفال– العوامل النفسية التي تؤثر على نوم الطفل– الأخطاء الشائعة في طريقة أخذ الطفل إلى فراشه– الكابوس وأسبابه

- كم عدد الساعات التي يجب أن ينامها الطفل؟

ينام الطفل حديث الولادة كل وقته، ولا يستيقظ إلا وقت الرضاعة، ويجب أن نعوده على أن يستيقظ في الميعاد المحدد للرضاعة بأن نوقظه بكل لطف إذا حان ميعادها وكان نائماً. وكثير من الأمهات تأخذهن الشفقة على أطفالهن ويتركنهم نائمين إذا حل ميعاد الرضاعة، لاعتقادهن أن النوم يفيدهم أكثر، وهذا اعتقاد خاطيء بطبيعة الحال فإن الغذاء لا يعوضه شيء.

كذلك يجب أن نعود الطفل على أن يأوي إلى فراشه من الساعة السادسة مساءً إلى السادسة صباحاً، وينام بدون انقطاع إلا حين إيقاظه ليأخذ رضعة الساعة التاسعة أو العاشرة مساءً ، ولنشجعه على النوم غير المتقطع يجب أن تكون الحجرة هادئة، بعيدة عن الأصوات، وأن تكون مظلمة وذلك بغلق نوافذها وإطفاء نورها، ومتى نام الطفل فالأحسن عدم

إقلاق راحته بإدخال الزائرين إلى غرفته لرؤيته وتدليله وللتمتع بمشاهدة جبار النهار يذله سلطان النوم، إذ مما لا شك فيه أن في نوم الطفل راحة الجميع، وأحب أن أرى الأم التي لا تتمتتم، وهي تنظر إلى طفلها وهو نائم، قائلة "نوم الظالم عبادة"!

ويحتاج الأطفال مدة للنوم أطول من الكبار، فالطفل الحديث الولادة ينام كل الوقت الذي بين الرضعات وينام كل الليل. وتقل المدة شيئاً فشيئاً بين الشهر الثاني والسادس من عمره فينام عشرين ساعة، ومن الشهر السادس إلى الثاني عشر ينام من الساعة السادسة مساءً إلى السادسة صباحاً، وساعتين في الصباح ومثلهما بعد الظهر، وفي خلال السنة الثانية والثالثة ينام في النهار ساعتين فقط، وفي السنة الرابعة والخامسة ينام ١٠-١٢ ساعة، ومن السادسة إلى العاشرة تكفيه ١٠- ١١ ساعة، ومن سن الثالثة عشر إلى السادسة عشر يجب أن لا تقل مدة النوم عن ٩ ساعات.

- **ما هي أسباب عدم النوم في الأطفال؟**

تنقسم أسباب عدم النوم إلى قسمين:

(**أولاً**) أسباب غير مرضية مثل وجود حشرات بالغرفة كالبق والبراغيث والبعوض، أو إضاءة الغرفة بنور وهاج ينبه أعصاب الطفل ويحول دون نومه، أو أن يكون الغطاء ثقيلاً في الصيف وخفيفاً في الشتاء، أو وجود دبوس في ملابس الطفل، أو أن يكون

الطفل قد تبول أو تبرز ولم تغير ملابسه، أو أن يكون الطفل جوعاناً، فقد تنسى الأم أو تهمل في إعطائه آخر رضعة فيستيقظ في الميعاد أو بعده مطالباً بحقه الطبيعي، أو أن تكون الملابس ضاغطة على الجسم وخصوصاً حزام البطن واللفة.

(**ثانياً**) **أسباب مرضية:**

١- المرض بأنواعه، وذلك نتيجة الحمى أو الآلام الجسمانية التي تصحبه.

٢- المغص، وقد يكون ناتجاً عن الجوع، أو عسر هضم سببه عدم انتظام الرضاعة.

٣- الطفل العصبي، الذي يكون والداه سريعي الانفعال، فيرث عنهما مزاجه العصبي، وهنا يستحسن أن يستحم الطفل في المساء بدلاً من الصباح ، فإذا لم يستفدْ من ذلك يعرض على الطبيب لاعطائه مسكناً.

- **ما هي العوامل النفسية التي تؤثر على نوم الطفل؟**

إن معظم الأطفال الصغار في عائلاتنا المصرية يصرخون ويعولون عند حلول ساعة النوم، لأن اللحظات التي تسبقها قد تكون أسعد وقت في يوم الطفل، فهو في أحسن حالاته النفسية يلعب ويضحك وحوله لعبه التي يعتز بها كثيراً، وينعم برفقة والديه اللذان يحوطانه بعطف وحب

يشعر بها ويسعد لهما ، حتى إذا حلت ساعة النوم عمدت المربية أو الأم إلى ايقاف تيار سروره وبهجته فجأة، وحملته بين ذراعيها مسرعة إلى غرفة النوم تاركة وراءها جواً ملأه البهجة والسرور بالنسبة للطفل، الذي يبكي ويصرخ ويقاوم محتجاً على هذا الظلم الذي وقع عليه. وبتكرار هذا عدة ليال يصبح الصراخ عند النوم عادة ليس من السهل على الطفل ولا الوالدين إيقافها.

أما الأم أو المربية اللبقة فإنها تكون أكثر هوادة وتعقلاً في تصرفها نحو طفلها. فإذا حان الميعاد لا تظهر له رغبتها في إجباره على النوم، بل تطلب منه مثلاً أن يجمع لعبه وكتبه وصوره، فإذا ما جمعها رجته أن يحملها إلى غرفته، فيفعل ويكون أثناء ذلك قد أخذ ينسى تدريجياً ما تركه وراءه من لعب وبهجة، ولا عجب فالطفل سريع النسيان. فإذا ما وصل إلى غرفته فإنه سرعان ما يبعث الجو الجديد فيه رغبة النوم في غير ضجيج ولا صراخ.

فإذا كان الطفل صغير لا يمكنه حمل لعبه وكتبه، حملته الأم أو المربية على ذراعيها وفي لهجة بريئة في ظاهرها تطلب منه أن يحيي والديه ويلوح لهما بيديه قائلاً مثلاً (سعيدة) أو (باي باي)، فينصرف ذهنه إلى هذه التسلية الجديدة، وبينما هو يلوح بيديه ضاحكاً مبتهجاً، تنسحب هي تدريجياً إلى غرفة النوم، وهناك يغلب عليه النعاس.

والغرض من كل ما ذكرت هو تنبيه الأم إلى عدم الاسراع في قطع تيار سرور طفلها إذا حانت ساعة النوم، فإن ذلك قد يؤدي إلى كثير من الكفاح والصراخ.

وتعمد كثير من الأمهات، إذا كان الطفل عصبي المزاج لا تفيد معه المحايلة، إلى وضعه في فراشه وإطفاء الأنوار، ثم تركه يصرخ ويبكي حتى تنتهك قواه، فينام بعد أن يبلله العرق والدموع، وقد تجدي هذه الطريقة، لأن الطفل يدرك بفطرته أن لا فائدة من النضال مع أناس يفوقونه في قوة الارادة وضبط النفس، فيضن بمجهود الصراخ الذي يضني جسمه. ولكن هذه الطريقة تحتاج إلى قوة إرادة من ناحية الأم، إذ أنها كثيراً ما تلين أمام صراخه العالي ودموعه اللؤلؤية وهي تسيل على خديه، فتسرع إلى فراشه محاولة إسكاته وتهدئته، وهنا يدرك الطفل ضعف والدته فيتمادى في الصراخ الذي يستمر مدة أطول، لأن أعصابه قد تنبهت وليس من السهل إرجاعها إلى هدوئها الطبيعي بعد ما بذله من مجهود مضن.

وهناك طريقة أخرى أكثر رفقاً بالطفل– فبعد إطفاء الأنوار، لا نتركه وحده. فإذا كان الطفل صغيراً جلست الأم أو المربية بجانب السرير تربت (تطبطب) على ظهره مترنمة ببعض الأنغام التي يرتاح إليها الطفل، ولا تعير صراخه أي أهمية. أما إذا كان الطفل كبيراً فإنه يترك في السرير بعد إطفاء الأنوار وتتظاهر الأم بأنها تؤدي عملاً ما في الغرفة ثم تروح

وتجييء فيها غير عابئة بصراخ طفلها، بل يمكنها أن تحدثه في مواضيع أخرى عما حدث أثناء النهار وما سوف يفعلونه في الغد

وتستمر في حديثها مهما تمادى في الصراخ والبكاء. فإذا كسبت الأم المعركة في الليلة الأولى فإنها سوف تكسبها دائماً. أما إذا لانت قناتها وتقهقرت أمامه فالويل لها من طفلها الذي يزداد تجبراً وطغياناً!

وأحب أن أوجه نظر الوالدين إلى غلطة يرتكبونها في معاملة طفلهم العصبي الذي لا ينام كفاية، فإنهم يتحدثون عن اضطراب نومه أمامه وأمام الغير، كأنه كارثة منزلية لا علاج لها. وإذا ما حان ميعاد النوم ولم ينم الطفل تضرعوا إليه أو نهروه قائلين "ألم تنم بعد.. يجب أن تنام حالاً" فهيأالطفل إلى فراشه وهو مقدر ما يسببه لنفسه ولأهله من متاعب بسبب قلة نومه، ومع أنه يصمم في نفسه أن ينام، إلا أن اضطرابه النفساني يزيد من قلقه. فعلينا في مثل هذه الحالة أن لا نتحدث في حضرة الطفل عن نومه، بل نجتهد أن نشجعه كلما تحسنت حالته، وإذا نام نتعمد ذكر ذلك في حضرته حاضين إياه على الاكثار من النوم، بدون أن نظهر له أن رجوعه إلى عادته يزيد من تعاستنا وقلقنا عليه. كما أنه يجب أن نتجاهل الليالي التي يضطرب فيها نومه ولا نذكر عنها شيئاً أمامه. وبالتدريج يدرك الطفل أن سمعته المنزلية والعائلية قد تحسنت فيحاول الاحتفاظ بها بين والديه وأهله .

وقد يحتاج الأمر في أول العلاج إلى إعطاء الطفل دواء مسكناً، فإن تمتع الطفل بالنوم الهنيئ بضع ليال متوالية يهديء من عصبيته

ويسهل مهمة الأم والطبيب في السير بالطفل في طريق الشفاء، كما يجب أن لا ننسى أن حماماً ساخناً في المساء قد يؤدي إلى تهدئة أعصاب الطفل فينام نوماً هادئاً بقية الليل.

- **ما سبب الكابوس الذي يوقظ الطفل من نومه صارخاً جزعاً؟**

إن الكابوس قلما يحدث في الأطفال الذين هم دون الثالثة من عمرهم. وأكثر ما يحدث بين السنة الثالثة والثامنة من العمر، ويندر حدوثه بعد سن الثانية عشر. والطفل الذي يتعرض لهذه النوبات يذهب إلى فراشه كالعادة، وبينما هو مستغرق في النوم يصحو فجأة صارخاً خائفاً، فإذا سُئل عن سبب فزعه إما أن يجيب أنه لا يعرف، أو يذكر أنه يرى حيوانات كبيرة، وقد يظن أن والدته الواقفة بجانبه حصان يهم بالوثوب عليه مثلاً. وبعد مجهود يفلح من حوله في تهدئته ويعود إلى النوم ثانية. ويندر أن يتكرر حدوث الكابوس في نفس الليلة. ويكثر حدوثه في الأطفال الذين ينتمون لعائلات عصبية، وخاصة إذا تعرض الطفل لصدمة نفسية أو فزع شديد أثناء حياته اليومية. وفي علاج هذه الحالات يجب أن نعالج أي تضخم في اللوزتين أو الزوائد خلف الأنف، والاضطرابات الهضمية، مع تجنب الأكثار من الأكل في وجبة العشاء، فإن المعدة المليئة من أهم مسببات الكابوس. ويستفيد الطفل كثيراً إذا قلل من النشويات والخضراوات والحلوى، مع إعطائه مسكناً قبل الذهاب إلى فراشه.

الفصل الثامن

بكاء الطفل

- **هل يتفاوت الأطفال في ميلهم إلى الضحك أو البكاء؟**

مما لا جدال فيه أن هناك نوعين من الأطفال. طفل يبتسم في وجه كل من يداعبه، وآخر لا هم له إلا الصراخ والبكاء ليلاً ونهاراً. فالطفل الباسم يقبل على الدنيا ومن فيها بعذوبة سخية، يوزع بسماته وضحكاته ذات اليمين وذات اليسار، لا يبخل على أحد بلفتة رضا أو نظرة استحسان لحركة يبديها مداعباً.

أما الطفل الباكي فالويل لمن يقترب منه أو يحاول مداعبته فإنه يصرخ محتجاً، ولا يسكت إلا إذا ابتعد الشخص الغريب عنه، أو إذا حمله شخص آخر اعتاد عليه كوالدته أو مربيته، وهو منذ ولادته مخلوق متعب– وخاصة في الستة الأشهر الأولى من العمر– يبكي بسبب وبلا سبب، ولا يسكت إلا إذا أسرعت الأم أو المربية تحمله وتهشكه وتغني له. وهو جبار صغير يريد أن يكون جميع أهل المنزل في خدمته. والويل للأم الضعيفة التي ترضخ وتضعف لمثل هذا الطفل، فإنه يستبد بها ويتحكم في عواطفها ويتلاعب بشعورها ويحرمها لذة الراحة والنوم في النهار والليل. وهذا الطفل يبكي ويصرخ كلما وضع في سريره أو ترك وحده، ويظل يصرخ حتى تحمله مربيته أو والدته، والأم العاقلة هي التي

لا تلتفت لصراخه، بل تترك طفلها يصرخ حتى يدرك بفطرته أن لا فائدة من البكاء فيسكت. ولكن يحدث أحياناً أن يكون الطفل عنيداً فيتمادى في الصراخ ثانية حتى ينال ما يريد، ولا ريب أن هذا البكاء الشديد المتواصل يسبب هبوطاً في حالة الطفل العامة، وقد يزيد من تهيجه العصبي، أو قد يتسبب عنه فتق أربي أو سري، لذلك يجب أن لا نهمله إهمالاً تاماً في باديء الأمر. بل نتركه في فراشه ونقترب مدللين مترنمين بانغام يرتاح لها، ونربت (نطبطب) عليه بدون أن نحمله، ونستمر على ذلك حتى يهدأ وينام.

ويمكننا أن نسمى هذا انتصاراً بالرغم من أننا لم نتغاضى عن الطفل تماماً، لأن غرض الطفل من صراخه هو أن تحمله أمه على ذراعيها وتمشي به في الغرفة ذهاباً وإياباً. فإذا ما رأى منها تصميماً على عكس ذلك اكتفى وقنع بمجرد قربها منه وتهنينها وغنائها له.

ويمكننا بسهولة أن نتصور الحالة النفسية لوالدين رزقهما الله بطفل من هذا النوع العصبي المشاكس. فالأم في نكد وحزن وقلق مستمرين على طفلها الذي حرمها لذة الراحة بالنهار والنوم بالليل، وكلما أنهكها التعب ضعفت أعصابها وأصبحت فريسة سهلة لطفلها الجبار. وإذا لم توجه التوجيه الصحيح ساءت حالتها وحالة طفلها. والوالد– وخاصة الذي لم يرزق من قبل بأطفال– كان حتى قبل وصول هذا الجبار يأوي بعد الرجوع من عمله إلى عش يرفرف عليه الهدوء والسكون. تحوطه برعايتها زوجة محبة وفية، اعتادت أن توليه كل عنايتها وعطفها. فإذا به

يجد معه بالمنزل من يعكر عليه صفو السكون والهدوء، ويشاطره حب الزوجة وعطفها ورعايتها، بل أن الزوجة في محنتها النفسية قد تنسى أي شخص في الوجود غير طفلها.

وإذا جاء الليل بدأ الطفل في إرسال نغماته التي لا يشجي لها أحد، حتى الوالد المحب والأم الحنون، فيضيق صدره، وقد يُقدر لأول مرة في حياته تعب الوالدين وما بذلاه في سبيل تربيته منذ أن كان في المهد صبياً، حتى نما وتدرج في أدوار الطفولة والمراهقة والشباب والرجولة. فهذا طفل لم تمض على وصوله أيام أو أسابيع قد جعل من فردوسه جحيماً لا يُطاق، فكيف باللذين تحملا متاعبه ومسئولياته وسهرا عليه طوال حياته ؟

ولحسن الحظ لا يدوم هذا العذاب إلا مدة الستة الشهور الأولى من العمر، يصبح بعدها الطفل أكثر هدوءاً، ويعود إلى العش القديم سكونه.

أما الطفل الضاحك الباسم فما أحلاه وما أسهل تربيته. يرضع من ثدي أمه أو زجاجة الرضاعة ثم يستغرق في نوم عميق يصحو منه منتعشاً سعيداً، وإذا بكى مطالباً بالغذاء فإنه يبكي في هدوء ونعومة. ولكونه لا يتحرك ولا يصرخ كثيراً مثل الطفل العصبي فإن وزنه يزيد بسرعة وتظهر عليه علامات الصحة.

- **هل تدمع عينا الطفل عند البكاء؟**

إن عيني الطفل لا تدمعان وقت البكاء في الشهر الأول من العمر. وفي الشهر الثاني أو الثالث تتكون الدموع.

- **ما هي أسباب الصراخ عند الأطفال؟**

يمكن تلخيص أسباب الصراخ عند الأطفال كما يلي:-

١- **الجوع**. فالطفل يصرخ عندما يجوع. وقد يكون ذلك ناشئاً عن قلة إفراز لبن الثدي. وفي الأطفال الذين يتغذون تغذية صناعية يكون سبب الجوع عدم إعطاء الطفل كميات كافية، أو تخفيف اللبن أكثر من اللازم. وهنا أحذر الأم من إرضاع طفلها كلما بكى ظناً منها أن الجوع هو السبب الوحيد للبكاء. إذ هناك أسباب أخرى كثيرة كما سيأتي بعد.

٢- **وجود ألم حاد في أي جزء من أجزاء الجسم مثل:**

(أ) المغص الناتج عن عسر الهضم.

(ب) التعني أو الحزق الناشيء عن التهاب المصران الغليظ "القولون".

(ت) المغص الكلوي.

(ث) (د) ألم التهاب الأذن وبروز الأسنان.

(ج) (هـ) الألم الذي يحدث أثناء التبول، والذي يتسبب عن ضيق مجرى البول، وفي هذه الحالة يزول الألم بعد عملية الختان "الطهارة"

٣- ضغط الملابس "وخصوصاً اللفة وحزام السرة والقماط" والتبرز ولدغ البعوض والبراغيث.

٤- ترك الطفل في سريره في وضع واحد مدة طويلة فيبكي مطالب بتغيير الوضع.

٥-الطفل العصبي وقد سبق شرحه.

٦- الكابوس "أنظر باب نوم الطفل".

٧- ارتفاع الحرارة لأي سبب.

٨- الطفل المدلل الذي يبكي لأتفه الأسباب، وخير علاج لأمثاله هو الزجر والعقاب والاهمال.

الفصل التاسع

الشعور بانهماك القوى والكآبة في بدء الحياة المدرسية

أسباب الشعور بالتعب والكآبة– أعراضه وعلاجه– أسباب فشل التلميذ في المدرسة– الأعراض التي يتصنعها الطفل عند دخوله المدرسة– أسباب نفور الطفل من المدرسة– تأثير حالة الطفل الصحية على أخلاقه

– هناك أطفال ينتابهم شعور بالتعب وانهماك القوى أثناء حياتهم الدراسية وخاصة في أول عهدهم بها، فما علة ذلك؟

من المسلم به أن بعض الأطفال لا يقف نشاطهم عند حد، يمرون في مرحلة الدراسة بدون أن ينتابهم أي ضعف في القوى الجثمانية، بينما البعض الآخر لا يلبث أن يهزل ويشحب لونه عندما يواجه متاعب الحياة المدرسية ونظامها الذي لا يخلو من قسوة بالنسبة لما اعتاده من حرية مطلقة في المنزل، فإلى مثل هؤلاء الأطفال يجب أن نوجه اهتمامنا فنقلل من ساعات الدراسة بقدر الامكان، ونكثر من الأجازات المدرسية كلما كان الأطفال صغيري السن بصرف النظر عن قوة احتمالهم واستعدادهم الجسماني والعقلي. وقد انحازت السياسة التعليمية الحديثة إلى هذا الرأي وأصبح التلاميذ يتمتعون براحة أكثر في اليوم الواحد وفي السنة الواحدة. والغرض من ذلك هو عدم إرهاقهم بما تنوء به أجسامهم، وما يؤدي إلى إنهاك قواهم واصفرار لونهم وإجهاد أذهانهم.

ومعظم الأطفال الذين يصابون بهذا التعب والذبول ينتمون إلى عائلات يمتاز أفرادها بمزاج عصبي. والملاحظ أن الكثيرين من هؤلاء الأطفال أذكياء يؤدون واجباتهم على الوجه الأكمل ويبذلون أقصى مجهود لإرضاء ضمائرهم ومعلميهم، ويستمر نشاطهم المدرسي برغم ما ينتابهم من ذبول وشحوب في اللون واضطراب في النوم.

أما الطفل الذي لا يمتاز بنشاط أو تفوق أو ذكاء غير عادي في مدرسته، فإنه قلما يشعر بالتعب من مجهود الدراسة بل يمر في هذا الدور ببساطة وسلام.

وهذا الشعور بالتعب ينشأ عن استهلاك الجسم للنشويات المخزونة فيه، وخاصة في الكبد والعضلات. ولذلك تتحسن صحة الطفل إذا تعاطى إحدى مستحضرات سكر العنب (الجلوكوز) وهي موجودة بكثرة في الصيدليات. وهناك مثال يوضح لنا هذه الظاهرة. فلاعب الكرة أو التنس سرعان ما ينتعش إذا تناول شراباً حلواً قبل اللعب أو أثنائه، ويقل شعوره بالتعب فيستمر في اللعب مدة أطول. وذلك لأن السكر الذي تناوله يعوض ما فقده نتيجة المجهود الجثماني الذي يبذله أثناء اللعب.

- **ما هي الأعراض والعلامات التي نلاحظها عند فحص الطفل الذي يتعب بسرعة في المدرسة؟**

نلاحظ عند الفحص أن عضلات البطن بها استرخاء يسبب تشوهاً في عموده الفقري، تذهب بسببه الكتفان إلى الوراء وتبرز البطن إلى الأمام، ولكي يحفظ الطفل توازنه يحني رأسه إلى الأمام وإذا مشى فإن

ثقل الجسم يقع على النصف الداخلي من القدم، وعلى ذلك يبلى نعل الحذاء في نصفه الداخلي أيضاً. وهذه ظاهرة كثيراً ما يلاحظها الآباء فيظنون أن تشوه القامة والعمود الفقري هما نتيجة تشوه في القدمين، مع أن العكس هو الحقيقة.

وقد نرى ورماً في العينين ونجد زلالاً في البول يسببان للوالدين قلقاً وانزعاجاً لظنهما أنهما نتيجة التهاب الكليتين، ولكن هناك فرق مهم بين الحالتين، فإن فحص بول الصباح في هؤلاء الأطفال لا يُرى زلالاً، ولكن كلما تقدم النهار وتعب الطفل بدأ الزلال في الظهور، وهذا كاف لابعاد فكرة التهاب الكليتين حيث الزلال يوجد بكثرة في كل ساعات النهار.

ويظهر على الوجه شحوب واصفرار، وحول العينين هالة سوداء. وهنا أوجه نظر الوالدين أن هذا الاصفرار ليس معناه دائماً أن الطفل مصاب بفقر الدم، فإن أغلب الحالات يدل فحص الدم فيها على عدم وجود أي تغير في الهيموجلوبين وعدد الكرات الحمراء. وبينما يكون الجلد أصفراً شاحباً نرى الأغشية المخاطية في الفم وجفن العين حمراء. وهذا دليل أكثر أهمية من لون الجلد. وليس شحوب الجلد إلا نتيجة اضطراب في الدورة الدموية بحيث لا يصل إلى الجلد المقدار الكافي من الدم. وهناك أدلة أخرى على ضعف الدورة الدموية وهي كثرة العرق في الليل ونوبات الاغماء التي كثيراً ما تحدث في هؤلاء الأطفال، وخفقان القلب بسرعة بعد بذل أي مجهود.

وتنتاب الطفل آلام في المفاصل والعضلات ويرتاح الطفل كثيراً إذا دلكنا الجزء المصاب. وأكثر ما تحدث هذه الآلام في الظهر والساقين والقدمين. وتختلف هذه الآلام عن الآلام الروماتزمية بأن الراحة تفيدها وأنها عادة لا تبدأ في الصباح بل بعد قيام الطفل بالحركة أثناء النهار.

وقد ينتاب الطفل قيىء يعاوده من آن لآخر، أو ترتفع حرارته في آخر النهار أو أثنائه. وعندما يرى الوالدين ما بولدهما من شحوب وفقد في الوزن والشهية، وارتفاع الحرارة في الليل والنهار يشكان أن داءً مستعصياً قد أصاب رئتيه. ولكن في أغلب الأحوال لا يدل الكشف الطبي أو كشف الأشعة على شيء ذي خطورة.

وقد تحدث تشنجات وخاصة عندما ترتفع الحرارة لسبب ما، مثل التهاب اللوزتين أو الانفلونزا ويمكن ملافاتها بإعطاء الطفل جلوكوز وقلويات بكثرة كلما بدأت حرارته في الأرتفاع لأي سبب.

أما نوم الطفل فيكون عادة مضطرباً، لأنه يظل مدة يفكر فيما حدث أثناء اليوم وما سوف يحدث له في الغد. وإذا نام كان نومه مضطرباً، فهو يتقلب في فراشه بكثرة، ويرى أحلاماً مزعجة وقد يستيقظ أثناء الليل صارخاً خائفاً مما رأى.

وتتحسن الحالة إذا تناول الطفل سكر العنب (الجلوكوز) قبل ذهابه إلى الفراش.

- **ما سر الشعور بالكآبة الذي ينتاب بعض الأطفال عند دخولهم المدرسة؟**

ينتاب كثيراً من الأطفال شعور بالكآبة وللحنين إلى المنزل عند ابتداء العام الدراسي. وهو في بعضهم شعور وقتي لا يلبث أن يزول كلما مرت الأيام واعتادوا الحياة الجديدة – حياة النشاط بعد شهور طويلة قضوها في خمول وكسل ولعب. ولكن هناك بعض أطفال يتملكهم هذا الشعور إلى درجة كبيرة فيقضون معظم النهار في تململ وحزن، لا يفهمون إلا القليل مما يلقى عليهم، فإذا عادوا إلى المنزل اهملوا في استذكاء دروسهم، لا عن كسل وإنما لأن شعور الحزن يطفي في نفوسهم على أي شعور آخر. وإذا ما اختلوا بوالديهم بثوا لهم ما يساورهم من تعب ومضايقة في حياتهم المدرسية الجديدة، وقد يبكوا بحرقة، والبعض منهم يهدد بالانتحار إذا لم يُخرجوه من المدرسة. وهذا التهديد الأخير صبياني بطبيعته فيجب أن لا نعيره التفاتاً، لأن الطفل مهما بلغت حالته من التعاسة لا يلبث أن يتأقلم فينسى كل همومه ومتاعبه بمرور الزمن.

ولابد أن الكثيرين منا يتذكرون كيف صاحوا وأعولوا عند دخولهم المدرسة لأول مرة ؟ وكيف كانوا يشدون شعور الحذم ويقطعون ملابسهم عندما كان هؤلاء يجرؤون على حملهم بالقوة إلى المدرسة. وكلنا يذكر أن له واقعة حال عند بدء دخوله المدرسة ولكن ذلك لا يدل على شذوذ في طباع الطفل أو عقليته، فإن الزمن كفيل بأن يعتاد الطفل تدريجياً حياته الجديدة فيقبل على الدراسة.

- **ما أسباب فشل التلميذ في مدرسته؟**

يرجع فشل التلميذ في مدرسته إلى سبب أو أكثر كما يأتي:

(**أولاً**) أن ينصرف التلميذ عن دروسه ويوجه كل اهتمامه للألعاب الرياضية. أو الموسيقى فيتفوق فيها.

وليس انصرافه إلى الألعاب الرياضية أو الموسيقى هو السبب الأساسي. بل أن التلميذ بطبيعته وفطرته يرى الدراسة بأنواعها واجباً ثقيلاً على صدره، ويجد من الصعب على نفسه وعقله استذكار الدروس فينصرف عنها. ولما كان لا يريد البقاء خاملاً بين زملائه، يحاول أن يعوض ذلك بالتفوق في طريق آخر حتى يحتفظ بمكانته كشخصية محترمة في المدرسة.

(**ثانياً**) أن يكون التلميذ بليداً بطيء التفكير. فهو يذاكر بجد واجتهاد. ولكن قواه العقلية لا تسمح له بالتفوق على تلاميذ أكثر منه ذكاء وقد يكونوا أقل منه نشاطاً وهمة. ومثل هذا التلميذ قد ينجح في نهاية الأمر ويجتاز مراحل الدراسة كلها ولكنه يكون عادة متأخراً في ترتيب الأمتحان وقد يرسب في بعض الامتحانات النهائية.

هذا النوع من التلاميذ يجب أن لا نرغمه على إعطائنا نتائج مبهرة. بل نشجعه بقدر الإمكان كلما أجاد. ونقنع بما يقسمه له الله من نجاح

متواضع. فالعبرة بالنتيجة الأخيرة. ولا ضرر من تأخر سنوات قليلة إذا زود الوالدان نفسيهما بقليل من الصبر والتضحية.

(**ثالثاً**) أن يكون التلميذ كسولاً لا يهتم بدروسه ولا بأي شيء حوله. فيطغى غرامه بالكسل والبطالة على عاطفة حب الجد والاجتهاد، وتسوء عاقبته ويصبح عبرة لغيره.

(**رابعاً**) هناك حالات لا يكون الطفل فيها بليداً ولا كسولاً، والناظر أو المدرس يعتقد تماماً أن لديه استعداد للتفوق إذا ضُغط عليه قليلاً. وقد يلجأ لطرق عدة للوصول إلى ذلك فهو تارة يحرجه بكثرة الأسئلة. أو يسخر منه إذا أخطأ، أو يهدده، أو يعاقبه بشدة. وكلما أمعن في السخرية أو التهديد أو العقاب كلما ساءت حالة الطفل المعنوية، فيزيد ضعفه في هذه المادة. وقد يرسل الناظر تقارير شهرية لوالد التلميذ ينبئه بضعف ابنه في هذه المادة. فلا يلبث الوالد أن يتحدث عنها وعن ضعفه فيها كلما اجتمع بابنه، فيزيد من تدهور قواه المعنوية والنفسانية. وقد لا تتحسن حال التلميذ إلا إذا غير المدرس أسلوبه ومعاملته له، أو نقل التلميذ إلى فصل آخر يدرس نفس المادة فيه مدرس آخر لا يخشاه التلميذ ولا يصيبه العي في حضرته، فيسترد ثقته بنفسه.

(**خامساً**) قد يكون التلميذ مصاباً بالضعف الجسماني يتعب بسرعة ولا يمكنه أن يركز تفكيره فيما يقرأه، ويشعر بهبوط في قواه إذا أجهد نفسه، فيضطر إلى ترك الكتاب الذي في يده، أو يسبح

في عالم الخيال والكتاب في يده. والأم تلاحظ في ابنها علامات التعب والأعياء قبل الناظر أو المدرس، فهما يهتمان أكثر بتقدمه في الدراسة، وكلما ظهر منه أي تراخ حضاه على الاجتهاد، فيدفعه شعوره الحساس الرقيق أن يُجهد عقله وجسمه فوق طاقته فتزيد حالته سوءاً.

والملاحظ أن هؤلاء الأطفال يبدأون السنة الدراسية بنشاط وتفوق، وكلما مرت الشهور ظهرت عليهم أعراض الضعف والذبول، فتنحط ذاكرتهم وقوة تركيزهم الفكري والعقلي، ويتوهون في الخيال أثناء الدرس وفي المنزل عندما يستذكرون دروسهم وينسون بسرعة ما يحفظون وقد يكون التلميذ في حديثه العادي مع والديه وأقاربه وأخواته لبقاً كعادته، بدرجة أنهم يُدهشون للتقارير الشهرية السيئة التي تصل من مدرسته.

وسآتي على علاج هذه الحالات فيما بعد.

- هل هناك أعراض يتصنعها الطفل عند حلول العام الدراسي ليتهرب من دخول المدرسة؟

هناك أطفال يتصنعون المرض ليؤجلوا دخولهم المدرسة في ابتداء العام الدراسي، فيدعون أنهم مصابون بألم في البطن أو ميل إلى التهوع أو القيء. فيجب أن لا نصدقهم دائماً، ونرسلهم إلى المدرسة بدون أن نعير ادعاءهم أي اهتمام.

- **هل هناك ظروف مدرسية تنفر الطفل من المدرسة وتزيد من كآبته أثناء الدراسة؟**

قد يكون هناك معلم يقسو عليه في المعاملة. أو تلميذ أقوى منه جسماً يضربه ويعاكسه ويمعن في السخرية والاستهزاء به أمام إخوانه، فإذا كان التلميذ حسيساً خجولاً لا يقوى على مقابلة الاساءة بالاساءة والضرب بالضرب، شعر أن المدرسة جحيم لا يطيق البقاء فيه. فيجب التحقق من كل هذه الأمور إذا لاحظنا على أولادنا أي نفور من مدرستهم.

- **كيف نعالج شعور التعب والكآبة الذي ينتاب أطفالنا في حياتهم المدرسية؟**

(**أولاً**)هناك حالات يكون العامل الأكبر فيها وجود مصدر مضايقة للطفل في المدرسة.كأن يتعمد بعض إخوانه معاكسته أو إحراجه أو السخرية به، أو إيذاءه، وهو ضعيف خجول لا يقوى على مقابلة المثل بالمثل.

(**ثانياً**) قد يكون التلميذ هدفاً لاستبداد أحد المدرسين يعنفه ويهينه ويضربه لأقل هفوة، وهو بعد صغير لا يحتمل زجراً أو إهانة. فيجب على إخواني المدرسين أن يأخذوا الأطفال بالحسنى في أول عهدهم بالدراسة. فإن القسوة وسوء المعاملة تترك في نفس الطفل أثراً لا يُمحى، وقد تؤدي إلى تطورات خطيرة في أخلاقه وتفكيره في المستقبل. وأعرف أمراضاً نفسية مستعصية تصيب

المريض الكبير، يرجع سببها إلى المبالغة في الشدة والضغط عليه في طفولته.

(**ثالثاً**) قد يلقي الطفل خير معاملة من إخوانه ومدرسيه ومع ذلك لا يتمالك نفسه من النفور من الجو المدرسي المحيط به. ويحدث ذلك إذا كان الطفل شديد الحساسية رقيق العواطف، أزعجه الانتقال من منزله حيث هو يلاقي كل عناية وعطف وحب من الذين حوله، فإذا به بين عشية وضحاها محاطاً بوجوه غريبة لم يألفها، فينتابه ألم نفساني يحز في نفسه، ويضعف من قواه المعنوية والجثمانية فتضطرب شهيته ونومه، ويقل وزنه، ويفقد كل قابلية للتدريس والتحصيل. فينزعج الوالدان ويأخذان في البحث عن طريقة أخرى لتعليمه. كأن يحضرا له مثلاً مدرسين بالمنزل ويمنعانه من الذهاب إلى المدرسة لمدة سنة أو أكثر حتى تتحسن حالته، والواقع أنه لازم لكل هذا. فالوقت والصبر وحسن المعاملة كفيلة بالتغلب على كل الصعوبات. فكل الحالات تشفى تماماً من هذه الأزمة النفسانية.

(**رابعاً**) في بعض الحالات لا يستيقظ الطفل في الصباح مبكراً، فلا يكون لديه وقف ليتبرز ويتناول فطاره. فيذهب إلى المدرسة وجسمه غير مستعد للمجهود الذي ينتظره. فإذا ما جلس لتناول وجبة الغذاء وكان معه إلى المائدة من لا يراعون حقوق الغير فيأخذون الكثير ويتركون له القليل، وهو في خجله وضعفه لا

يقوى على الاحتجاج أو المطالبة بحقوقة وقد لا يجرؤ على الشكوى للضابط أو الناظر ظناً منه أن في تظاهره بالجوع عاراً ومسبة. وخاصة إذا كان قد خرج من منزله بدون إفطار، إما لفقره أو لعجلته، فإنه يعتقد أن الدنيا كلها سوف تعلم بذلك إذا أفضى بشكواه إلى ناظر أو ضابط أو مدرس، وأن التلاميذ سوف يعزون شكايته إلى الجوع.

وقد أظهرت الاحصائيات الأخيرة في مدارسنا المصرية أن عدداً كبيراً من الطلبة يذهبون إلى مدارسهم ومعدتهم خاوية إلا قليلاً. مما يضعف من قوة استعدادهم للدرس.

(**خامساً**)قد يكون التلميذ فريسة الأصابة بالديدان المعدية كالانكلستوما مثلاً أو البلهارسيا. أو قد يكون بأسنانه تسوس، أو يكون مصاباً بفقر الدم أو السل وغير ذلك من الأمراض التي تقلل من قواه الجسمانية والعقلية. وقد ثبت أن نسبة كبيرة من الطلبة في المدارس المصرية مصابة بهذه الأمراض مما أدى إلى إنشاء الوحدات الطبية في وزارة المعارف العمومية للاشراف على صحة التلاميذ، واستئصال هذه الأمراض التي تحول دون قيام جيل مستقبل ناهض.

(**سادساً**)يجب أن يكثر التلميذ تناول الأغذية التي تحوي نسبة كبيرة من الدهن، مثل اللبن والقشطة والزبدة، وأن يتناول بيضة أو اثنتين في الصباح. وأن يعطى أحد مستحضرات الجلوكوز الموجودة

بكثرة في الصيدليات مثل مستحضر الجلوكوز مع فيتامين د، لأن المعتقد أن الشعور بالتعب ما هو إلا نتيجة نقص السكر في دم الطفل لاستهلاكه أثناء المجهود اليومي، فإذا عوضنا هذا النقص انتعش الطفل وزادت حيويته، وقلت قابليته لنوبات المغص والقيء والصداع التي كثيراً ما تنتابه.

ويعطى في وجبة الغذاء لحم أو سمك، خضراوات وبطاطس وفواكه. ولا مانع من إعطائه أحد مستحضرات زيت السمك مرة أو مرتين في اليوم.

- هل للشعور بالتعب والتعاسة في الحياة المدرسية أي تأثير على أخلاق الطفل وسلوكه؟

مما لا شك فيه أن تلميذاً حالته الصحية والنفسية كما وصفنا من قبل، من السهل أن يقع فريسة سهلة لبعض الشوائب الأخلاقية التي تجد فيه مرعى خصباً. وهذا بطبيعة الحال يتوقف على البيئة التي يعيش فيها التلميذ. فإذا كان الوسط الذي حوله محترماً مهذباً، وكذلك المدرسة التي يتعلم فيها، فأنه نادراً ما تفسد أخلاقه.

وهناك تلاميذ تجد نفوسهم وعقولهم المضطربة القلقة لذة وتسلية في الكذب أو في سرقة أشياء الغير، أو الهرب من المدرسة، أو الالتجاء إلى العادة السرية. والعلاج المناسب في مثل هذه الحالات هو أن نوجه اهتمامنا قبل كل شيء إلى حالة الطفل الصحية قبل أن نركزه على الجرم

الذي يرتكبه، إذ أن التعنيف والعقاب والزجر لا فائدة منها مادامت الحالة الصحية والنفسية منحطتين.

ويلجأ التلميذ إلى العادة السرية عندما تطول مدة حالة الضغط النفساني والعقلي التي يزرح تحت عبئها، فيجد في اللذة الجنسية مخرجاً لضيقه وكربه. وهي أكثر ما تحدث في التلميذ الذي لا يحب الاختلاط بالغير، ولا يميل إلى اللعب والألعاب الرياضية، بل يقضي معظم النهار في سكون وعزلة، يفكر فيما جرى له اليوم وما سوف يجرى له في الغد.

وليس معنى ذلك أن نشك في كل تلميذ بوجهه شحوب وذبول، وحول عينيه هالة سوداء، فهذه في أغلب الحالات مسببة من التعب المدرسي. إذ أن العادة السرية وحدها قلما تسبب ضعفاً ظاهراً في الصبي، إلا إذا أفرط فيها.

أما عن العلاج فالواجب أولاً أن نصوب كل اهتمامنا لمعالجة وتلافي أسباب التعب الذي يضنى صحة التلميذ ويجعله فريسة سهلة لهذه العادة المرذولة، فإذا تقوى التلميذ وتحسنت صحته، بطلت العادة. وهنا أوجه النظر إلى غلطة يرتكبها معظم الآباء، فإنهم يختلون بأولادهم ويلجأون إلى النصح أو التضرع أو الزجر أو التعنيف في سبيل إيقاف هذه العادة، ويهولون لهم عواقبها الوخيمة، مبالغين لهم فيها ما شاءت لهم المبالغة. وهذا خطأ كبير أنصحهم بتجنبه، لأنه يزيد الحالة سوءاً على سوء، وأرشد سياسة تتبع في هذه الحالة هي عدم التهويل في عواقب العادة السرية، بل نقنع التلميذ بالحسنى أنها ليست بالعادة الرذيلة التي يتصورها الناس، ونفهمه أن كل شخص في الوجود لابد أن يقع فريسة لها يوماً ما، وأنها ناشئة عن ضعف صحته، وأنه إذا

استرد قواه وعافيته أبطل هذه العادة كلية. فمتى اقتنع التلميذ بذلك أقبل على وسائل العلاج لتقوية نفسه، وأوقف لذة الاستمتاع الجنسي الذي تملكته في إبان ضعفه.

الفصل العاشر

شهية الطفل

فقدها– زيادتها– شذوذها

إن شهية الطفل من المسائل الجديرة بالعناية والاهتمام، وإن كان بعض الأمهات يبالغن أحياناً مبالغة لا مبرر لها في الاهتمام بأقل تغير فيها عند أطفالهن، وخاصة في حالة الأم المغرمة بطفلها الوحيد، والتي تود أن تراه يقبل على غذائه في أي ساعة تعطيه إياه، وبأي كمية تقدمه له، فإذا ما أخذ كفايته، ورفض الباقي عن شبع وزهد في الكثير المقدم إليه، جزعت وأسرعت إلى الطبيب تستشيره، لاسيما إذا كان لاحدى قريباتها أو صديقاتها طفل سمين أحمر الخدين، ظانة أنها لو كانت فعلت ذلك لضاهى طفلها طفل ابن الجيران في فرط السمنة وحمرة الوجه. وقد يكون طفلها في الواقع أوفر صحة وأكثر عافية.

وللشهية حد طبيعي قد تقل عنه أو تزيد، أو قد ينتابها شذوذ في نوع الأشياء التي يقبل عليها الطفل. وسأتحدث عن كل منها على حدة.

- **فقد الشهية**

مسببات فقد الشهية إما أن تكون مرضية، أو فسيولوجية، او نفسانية.

فأما فقد الشهية المرضي: فيصحب معظم الأمراض، إذ المعلوم أن أي ألم أو مرض في أي جزء من أجزاء الجسم يضعف قابلية الطفل للطعام؛ ومن أمثلة ذلك التسنين والتهابات الفم، وتسوس الأسنان، والتهاب الأنف واللوزتين، وفقر الدم، والتدرن الرئوي. وهذا الأخير هو أول ما يتبادر إلى ذهن الوالدين إذا ما لاحظا أي نقص في شهية ابنهما، وخاصة إذا صحبه بعض شحوب في اللون أو نقص في الوزن ولحسن الحظ يندر أن يتحقق ظن الوالدين، بعد البحث والفحص والاستقصاء.

وأما فقد الشهية الفسيولوجي: فيظهر في الحالات التي لا تعطى للطفل فيها الفرصة حتى يجوع، والجوع أهم منبه للشهية، وبذلك يفقد القابلية نحو الوجبة أو الرضعة التالية؛ مثلاً إذا أكل الطفل بعض الأشياء المحببة إليه كالبسكويت والشكولاته والفواكه وغيرها قبل ميعاد الوجبة الأساسية بمدة قصيرة. فيجب أن نمنع عنه كل ما يطلبه من المأكولات قبل الأكل بساعتين على الأقل، وبذا يقبل على غذائه الحقيقي بشهية.

كذلك قد تكون المدة التي تنقضي بين الرضعات أو الوجبات قصيرة بحيث لا يتسنى للمعدة أن تفرغ محتوياتها تماماً. وعلاج ذلك أن نطيل المدة بين الأكلات؛ فمثلاً إذا قارب عمر الطفل على السنة تكون المدة أربع ساعات، وعند سن السنة والنصف تكون خمس ساعات وهكذا.

كما أنه يحدث أحياناً أن تكون نسبة القشدة في اللبن كبيرة أو يكون الطعام محتوياً على كثير من المواد الدسمة، والمواد الدهنية تبقى

بالمعدة مدة أطول من غيرها، أو يكون الطفل يتناول زيت السمك كمقو لاحتوائه على نسبة كبيرة من الدهن.

وأما فقد الشهية العصبي أو النفساني: فهو الغالب في الطبقات التي ترتاد عيادات الأطباء الخصوصية، وقد يكون الطفل وحيد والديه أو بكرهما، يشعر بما له من منزلة هامة عندهما، ويرى نظرات القلق التي تبدو على وجه والدته ووالده كلما امتنع عن تناول طعامه، ويسمع عبارات الجزع التي يقصها أهل المنزل لجيرانهم وزائريهم عن شهيته المفقودة، ويرى والدته المسكينة تنتقل به من طبيب إلى آخر وقد ظهر البؤس في عينيها، وعند الجلوس إلى المائدة تلحف في رجائها له أن يرق قلبه ويتناول طعامه ليريحها من عذابها الأليم، وقد تصل بها الدرجة للصراخ والعويل؛ وفي أثناء ذلك كله يرجع الوالد من عمله فينضم إلى جماعة الشاكين المتضرعين من سادة ومربيات وخدم؛ والطفل لا يسعه إزاء ذلك إلا أن يجلس على كرسيه وقد داخله الزهو والكبرياء، ولا يزيده التضرع والرجاء إلى عتواً وطغياناً.

مثل هذا الجبار الصغير يجب أن يعامل بما يستحقه من الطرق السلبية، وإن الوالدين ليضرانه أعظم الضرر بإلحاحهما المستمر. والطريقة الوحيدة هي أن لا يظهرا للطفل أي اهتمام بكمية الطعام الذي يتناوله، بل يوضع الطبق أمامه لمدة عشر دقائق أو ربع ساعة، فإذا لم يأكل يرفع الطبق من أمامه بدون أي كلمة عتاب أو تقريع وإذا حدث

وأقبل على الأكل تتعمد الأم أن تزيح الطبق من أمامه قبل أن ينتهي لتزيده تعلقاً به.

وبتكرار هذه العملية يتغير الموقف تماماً: الطفل يتعنت مطالباً بالمزيد، والأم في زهو الأنتصار، تصمم على أن لا تعطيه أكثر من قدر محدود، ثم لا يلبثان أن يعقدا هدنة، يعقبها صلح، فسلام طويل الأمد!

ويجب في الوقت نفسه أن نلاحظ مزاج الطفل. فقد يكون امتناعه عن الأكل ناشئاً عن كون طعامه على وتيرة واحدة من حيث ألوانه فيبعث إلى نفسه الملل. والإنسان بطبعه ميال إلى التغيير.

- زيادة الشهية وشذوذها

نلاحظ زيادة الشهية بكثرة في الأطفال السمان الذين لا يمتنعون عن التهام كل ما يقدم لهم من الطعام في أية ساعة من ساعات النهار. وفي بعض الحالات لا تكون زيادة الشهية أكثر من عادة قبيحة نتيجة خطأ في تربية الطفل. وقد تكون نتيجة اضطراب في الهضم. أو إصابة بديدان الأمعاء. أو البول السكري.

وكثيراً ما نشاهد أطفالاً يميلون إلى التهام الطين أو التراب أو الطباشير أو الصابون أو الحبر، وأحياناً يأكلون شعرهم. وفي حالات نادرة برازهم؛ وقد يكون هذا الطفل طبيعياً في مظهره. لا يدل فحصه على وجود أي مرض، ولكن هذه الظاهرة تحدث غالباً في الأطفال

الضعفاء المصابين بفقر الدم، أو ديدان الأمعاء، وكثيراً ما تلاحظ في حالات نقص القوى العقلية.

وتبدأ هذه العادة السيئة بين سن ستة أشهر وثمانية عشر شهراً، وقبل أن يمشي الطفل يحبو نحو حذاء والده ويمسكه بيديه، ويمتص التراب أو الطين العالق به، أو يلعق التراب العالق بعجلات عربة تنزهه، فإذا ما تعلم المشي أصبح حراً في الوصول إلى غرضة بسهولة، فإذا وجد جزءاً من بياض الحائط سهل الإزالة التقطه بشغف وأخذ يمضغه بلذة، وكذلك يبتلع كل ما تصل إليه يداه، غير عبىء بالنتيجة مادامت اللذة الوقتية متوفرة.

ويجب أن نتدارك هذه العادة الخطرة من بدء حصولها فقد ننجح في إيقافها كلية. أما إذا تهاونا في علاجها وتركنا الطفل يمضي في ميوله الشاذة بضعة شهور، فإن علاجها يصعب، وقد يستحيل إيقافه عند حده. وفي معظم الحالات التي لا يصحبها أي مرض آخر يشفى الطفل في السنة الثالثة أو الرابعة من عمره. ولكن قد تستمر العادة إلى سن المدرسة وحتى سن المراهقة؛ وقد لا يكون في استمرارها أي ضرر- وهذا هو الغالب- ولكن يحدث أحياناً أن يتسبب عنهانوبات إسهال شديدة، أو قد يؤدي ابتلا ع كميات كبيرة من الشعر أو الرمل أو الحصى إلى عواقب وخيمة جداً.

وعلاج مثل هذه الحالة يتلخص في الآتي:

أن يبعد الطفل بقدر المستطاع عن المادة التي يميل إليها، وأن يُعالج بعناية أي اضطراب في الجهاز الهضمي، لأن هذا يساعد على استفحال العادة. كما يجب تقوية الطفل وتحسين حالته العامة، لأن هذه العادة تتمكن من الطفل الضعيف، أما القوي الصحيح فيمكنه التغلب عليها بسهولة. وأخيراً يستحسن تغيير البيئة التي يعيش فيها الطفل، وأن نحبب إليه بعض الألعاب التي تشغل ذهنه، وتحول مركز اهتمامه إلى اتجاه آخر.

- **كيف تربي شهية الطفل؟**

يجب تنظيم مواعيد الأكل ورياضة الطفل على احترامها كما يجب تقديم أصناف الطعام بترتيبها الطبيعي، بحيث تأتي الحلوى والفاكهة في آخر الأكل؛ ومهما صرخ الطفل مطالباً بها قبل أوانها فلا يصح أن نعيره أذناً صاغية. وينبغي تقديم الطعام بصورة جذابة مشوقة وبكميات غير كبيرة.

يجب أن يلزم الطفل المائدة طول مدة تناول الأكل التي تتراوح بين عشرين وثلاثين دقيقة، وبذلك يدرك أنه لا فائدة من الإسراع في الأكل بقصد الرجوع إلى اللعب مع إخوانه.

يجب أن يكون الجو العائلي أثناء الأكل ساراً مبهجاً، لأن السرور والبهجة ينبهان الشهية، بعكس الحزن والكآبة فهما يفقدانها. وينبغي إشراك الطفل في الحديث حتى لا يتطرق إليه الملل، ولكن حذار من

جعله محور الحديث طوال المدة لأن ذلك يشغله عن الأكل؛ وعلى الحاضرين أن يتحاشوا ذكر كرههم لأي لون من ألوان الطعام حتى لا يقلدهم الطفل في ذلك.

يجب ألا يعنف الطفل أو يزجر أو يهدد بالعقاب إذا لم يأكل؛ فما علينا إلا أن نضع الأكل أمامه صامتين، فإذا لم يأكله بعد المدة المقررة رُفع الطبق من أمامه بغير عتاب أو تقريع.

وإذا قدم للطفل طعام جديد لأول مرة، فليكن قليلاً، ويجب في الوقت نفسه أن يقبل عليه جميع الجالسين إلى المائدة؛ ويحسن أن تقدم الأصناف الجديدة في أول الأمر حينما يكون الطفل جائعاً فيقبل عليها بشهية. كما يجب أن لا نسأل الطفل إذا كان قد أحب الصنف الجديد أم لا، فقد تدفعه غريزة حب الظهور أن يجيب سلبياً. ومن الحكمة أن نجعل الطفل يدرك بغريزته إن رفض أي نوع من الطعام ليس معناه تبديله بصنف آخر أحب إليه.

الفصل الحادي العاشر

المزاج العصبي فى الطفل الصغير
وعلاقته بصعوبات الرضاعة وإفراز لبن الثدي

اختلاف الأمزجة في الأطفال- تأثير العصبية على قدرة الطفل على الرضاعة- علاج صعوبات الرضاعة والتغذية في الطفل العصبي- اضطراب النوم وعلاجه

- هل يختلف المزاج العصبي بين طفل وآخر منذ الولادة؟

مما لاشك فيه أن الأطفال يختلفون في مزاجهم العصبي من أول يوم يولدون فيه، فهناك الطفل الهاديء القانع، وهناك الطفل المتمرد الصاخب الذي لا يقف له صراخ بسبب وبغير سبب، فالجنين في بطن أمه يتمتع بهدوء ليس بعده هدوء. لا يصل إلى أذنيه صوت يزعجه ولا ترى عيناه نوراً يعكر عليه صفو الظلام الذي يعيش فيه. وعند الولادة يتغير كل شيء. فهناك الهواء البارد يلفح جسمه، والأيدي تتلقفه، والأصوات التي لم يعتد سماعها تزعج سمعه، والأنوار الساطعة تؤذي عينيه، فالطفل الذي يرث أعصاباً ثابتة قوية لا يتأثر كثيراً بهذه التغيرات التي طرأت على مجرى حياته وبيئته، فينام نوماً عميقاً يصحو بعده وقد نسى كل ما طرأ على معيشته من تغيير، ولا يفكر إلا في شعور جديد غريب لم يكن يعرفه من قبل وهو الجوع، فيصرخ مطالباً بحقه الطبيعي في الحياة وهو اللبن، ومتى ناله سكت في قناعة وشكران.

أما الطفل العصبي فهو طفل متعب من أول ساعات وجوده في الدنيا. فهو لا ينقطع عن الصراخ كلما لمسناه أو سمع صوتاً غريباً على مقربة منه. وقد يصرخ بلا سبب ظاهر. وإذا ما جن الليل تمادى في الطغيان فلا يريح نفسه ولا أعصابه ولا أعصاب الذين تجمعوا له حوله يحاولون إسكاته. وهو لا ينام عقب الولادة بل يطالب بغذائه مبكراً.

والذي نشاهده في مثل هذه الحالات أن قريبات الوالدة يتطوعن لتهدئة الطفل فيأخذن في هزه (تهشيكه) والربت (الطبطبة) على ظهره وجسمه، وإحداث أصوات بألسنتهن وأفواههن يعتقدن أنها قد تلفت نظر الطفل فيسكت ليستمع إليها. وكل هذا خطأ محض، ويا ليتهن يعلمن أن أجل خدمة يُقدمنها إليه هي أن يتركنه وحيداً في غرفة هادئة مظلمة، لا يزعجنه بتدليلهن ومداعبتهن التي لا يرتاح إليها مطلقاً. والتي يحتج عليها بصراخه المتوالي ولا يسكت إلا إذا ابتعدن عنه.

- **هل لعصبية الطفل أي تأثير على قدرته على الرضاعة في أيامه الأولى؟**

إن الطفل الهادىء الساكن الرزين يقبل على الثدي ويمتص ما فيه بشهية. أما الطفل العصبي فإنه قلق غير متزن، فإذا امتص الثدي ابتلع بعض اللبن وسكب البعض الآخر من فمه وقد تصل به العصبية لدرجة أنه يرفض بتاتاً وضع حلمة الثدي في فمه، ويدير رأسه إلى الجانب الآخر صارخاً بشدة بينما يتلوى جسمه كالثعبان.

وهنا يجب أن أذكر الأم أن أهم عامل في زيادة إفراز اللبن من الثدي هو قوة امتصاص الطفل. فإذا كان الامتصاص قوياً كثر إفراز اللبن، أما إذا لم يقبل الطفل على الرضاعة بشهية فإن الإفراز يقل تدريجياً، وتنطبق هذه القاعدة على الطفل العصبي الذي يرفض الرضاعة من الثدي بالرغم من وجود كميات كافية منه في ثدي والدته.

- **ما هي النتائج الطبيعية بالنسبة للأم والطفل في هذه الحالة؟**

(**أولاً**) يأخذ إفراز اللبن في النقصان يوماً بعد يوم.

(**ثانياً**) ينقص وزن الطفل لسببين:

١– نقص إفراز اللبن

٢– قلق الطفل ويقظته ونشاطه الغير عاديين.

(**ثالثاً**)عندما ترى الأم أن طفلها يرفض الرضاعة من ثدييها وأن وزنه آخذ في **النقصان** يعيل صبرها ولا يمكنها مقاومة إغراء من حولها بإعطائه زجاجة اللبن الخارجي.

(**رابعاً**) يستمر الطفل المرعى الجديد. فأمامه أن يختار بين حالتين: الأولى زجاجة ينزل منها اللبن سهلاً، والثانية ثدي قل إفرازه وضعف سيله. وبطبيعة الحال فإنه يفضل **الزجاجة** ويزداد نفوره من الثدي.

(**خامساً**) كلما **ازداد** نفور الطفل من الثدي، قل إفراز اللبن وهكذا يجف اللبن تدريجياً وبسرعة.

(**سادساً**) تظن الأم عندما يُقبل طفلها على زجاجة اللبن أن سبب نفوره من ثدييها كان قلة إفرازهما فتتهم نفسها بلا مبرر. فلو كانت تصرفت حسب الأصول **لما** وصلت إلى هذه النتيجة، ولما حرمت طفلها من رزقه الحلال الذي أرسله الله في ثدييها.

- **ما الواجب على الأم اذن أن تتبعه لتتجنب هذه النتيجة الغير مرضية؟**

(**أولاً**) يجب وضع الطفل في سرير دافيء وفي غرفة مظلمة ساكنة هادئة.

(**ثانياً**) قد يشعر الطفل بارتياح كبير في أول الأمر إذا نام بجانب والدته في فراش واحد فتشع عليه من دفئها بما يريح أعصابه ويجعله ينام نوماً مريحاً هادئاً.

(**ثالثاً**) يجب أن لا يحمل الطفل إلا للضرورة القصوى، وإذا حمل فيستحسن حمله على مخدة تجعله لا يشعر بخشونة الأيدي والأذرع التي تتناوله.

(**رابعاً**) إذا أردنا تغذيته فيجب أن لا نرضعه في نوبات صراخه وهياجه. بل ننتهز فرصة نعاسه وقرب استغراقه في النوم، لأنه في هذه الحالة يرضع في سكون وهدوء. وهنا يجب أن أوجه النظر إلى غلطة شائعة، وهي أن الأم طالما تسمع ابنها يصرخ في عصبية

وعنف تسارع إلى اعطائه الثدي لاسكاته فلا يسكت ويعاود الكرة برفض الثدي والاشاعة عنه بوجهه ويتمادى في الصراخ. وفي كثير من الأحيان تنتاب الطفل نوبات انتفاخ ومغص إذا حاول الرضاعة في نوبات غضبه، لأنه في أزمته يبتلع كثيراً من الهواء مع اللبن، فهو لا يطبق فمه جيداً على الثدي، وابتلاع الهواء يسبب انتفاخاً ومغصاً وقيئاً، وهذا مما يزيد في آلام الطفل فيشتد صراخه أكثر وأكثر. وبذلك تكون الأم قد أخطأت في تكييف اسكات طفلها ورضاعته.

(**خامساً**) إذا كان الطفل متنبهاً معظم الوقت لا ينام ولا يعطينا فرصة نعاسه أو استغراقه في النوم لنحاول تغذيته، فقد نضطر إلى إعطائه مسكناً مرتين أو ثلاث مرات في اليوم، يترك بعدها الطفل مدة ربع أو نصف ساعة حتى يستغرق في النوم نتيجة تأثير الدواء المسكن، ثم تحمله الأم بكل لطف وتضع حلمة الثدي في فمه، وإذا استمر الحال على ذلك بضعة أيام نجد أن حالة الطفل العصبية قد تحسنت كثيراً، لأن الراحة والنوم يهدئان من حدة أعصابه، والرضاعة الهادئة تقلل من ابتلاع الهواء والانتفاخ والمغص كما قدمنا، وبالتدريج تصبح حالة الطفل طبيعية ويزداد وزنه لتحسن غذائه وقلة حركته.

- يحدث كثيراً أن يرفض الطفل العصبي أي غذاء خلاف الثدي عندما يصل إلى سن الفطام فكيف تمنع حدوث ذلك؟

يجب أن يتعود الطفل في الشهور الأولى من عمره أن يتناول بواسطة الملعقة بعض السوائل كعصير الفواكه. وكلما تقدمت به الشهور نعطيه السائل في فنجان أو كوب، وبذلك يعتاد شيئاً فشيئاً الاستغناء عن الثدي عندما يحين وقت الفطام، فهناك أطفال في سن الفطام يرفضون بتاتاً أي غذاء يعطى بواسطة الملعقة أو الكوب أو الفنجان، وحتى الرضاعة بالزجاجة. وقد يبلغ بهم التعنت في هذه الحالة لدرجة يُضربون فيها عن الطعام بضعة أيام مفضلين الصيام على الرضوخ لارادة والديهم. والأم في هذا الموقف ضعيفة تلين قناتها أمام اصرار طفلها فتنتهي المعركة دائماً بهزيمتها. والطفل يدرك بفطرته أنه مادام بجوار ثدي أمه فإنه لابد سيناله ولو بعد حين. والعلاج الوحيد الذي ينجح أحياناً هو ابعاد الطفل عن أمه بإرساله مثلاً إلى بيت جدته أو خالته، وعندها تضمحل مقاومته وتتلاشى في هذه السنة الجديدة.

- يكون النوم أثناء الليل متقطعاً في معظم الأطفال العصبيين، فكيف نتلافى ذلك؟

هناك قاعدة قاسية صارمة وهي أن الطفل العصبي يترك وشأنه إذا بدأ في الصراخ أثناء، الليل وبذلك يدرك بغريزته أن لا فائدة تعود عليه من ذلك. وقد تطول مدة الصراخ بدرجة تقلق جميع من في المنزل وحتى الجيران. وكلما كثر صراخ الطفل كلما تنبهت أعصابه زيادة. ولكن مع المثابرة يتعب الطفل وتبطل هذه العادة تدريجياً. وهناك نصيحة أسديها

للأم عسى أن تساعد بها هذا المخلوق الصغير على إبطال عادته السيئة، وهي:

أن تجعل نصب عينيها أن تعلم الطفل كيف ينام، لا كيف يصرخ. وأنها إذا تركت الطفل يتمادى في صراخه فقد يصبح الصراخ عنده عادة لا تنقطع مهما بذلت في ذلك من جهد فيما بعد. فعلى الأم أو المربية أن تنام قريباً جداً من الطفل بحيث تستيقظ عند أقل حركة يبديها وبسرعة تغير وضعه بأن ترقده على جنبه إذا كان نائماً على ظهره لأن الطفل العصبي يستيقظ غالباً لتغيير وضعه، ثم تربت (تطبطب) عليه في رفق وحنان حتى يستغرق في النوم ثانية، وبهذه الطريقة ينتظم نوم الطفل تدريجياً. أما إذا ترك الطفل وشأنه يصرخ حتى يستقيظ تماماً من نومه فإنها تجد صعوبة كبيرة في تهدئته وقد يستغرق ذلك بضع ساعات. أما إذا أسرعت إليه في أول يقظته فإنها تدركه وهو لايزال يداعبه النعاس فلا تستغرق وقتاً طويلاً في حثه على النوم ثانية.

الفصل الثاني عشر

غذاء الطفل من الولادة إلى سن المدرسة

- **متى تبدأ الأم إرضاع طفلها بعد الولادة؟**

يمكن للأم إرضاع طفلها بعد مضي ١٢ ساعة من الولادة. فقبل ذلك ينام الطفل عادة معظم الوقت، وتكون الأم منهوكة القوى. ولا ضرر من الانتظار مدة ٢٤ ساعة إذا كان الطفل هادئاً قليل الصراخ.

- **هل تفرز الأم لبناً من اليوم الأول؟**

بعد الوضع تفرز الأم من ثدييها سائلاً اسمه اللباء (الكولوسترم) وهو الغذاء الوحيد للطفل ويجب أن يتناوله، إذ أن له خواص مغذية وملينة في الوقت نفسه. ولا يفرز اللبن الحقيقي إلا في اليوم الثالث أو الرابع.

- **هل يجوز إعطاء الطفل الحديث الولادة أي غذاء قبل إفراز اللبن الحقيقي؟**

لا يجوز اعطاؤه شيئاً مطلقاً خلاف الثدي، وإذا بكى يمكن اعطاؤه مقداراً من ماء الينسون أو الكراوية المحلى بالسكر، كل ٣ ساعات ملء فنجان قهوة، وذلك عقب اعطاء الطفل ثدي أمه ليمتص ما فيه من غذاء، وبذلك ينبه افراز اللبن ويعتاد الطفل على الرضاعة المنظمة. وهنا

أنصح الأم أن تتجنب إعطاء طفلها مسهلا كالشيكوريا أو زيت اللوز أو زيت الخروع في الأيام الأولى بعد الولادة.

- **ما عدد مرات الرضاعة في الأيام الأولى وما هي المدة الكافية لكل منها؟**

يجب أن يرضع الطفل من الثدي من البداية كل ٣ ساعات ابتداء من الساعة السادسة صباحاً إلى الساعة التاسعة مساء فيكون عدد الرضعات ستاً، وتعطي الأم ثدييها الواحد بعد الآخر وتكون المدة لكل منهما ٥ دقائق تزداد بعد اليوم الثالث أو الرابع عندما يفرز اللبن الحقيقي وقد تبلغ ١٥ دقيقة أو عشرين فيعطى كل من الثديين مدة عشر دقائق.

- **ما هي الحكمة في جعل الفترة بين الرضعات ثلاث ساعات؟**

إن معدة الطفل تهضم اللبن وتكون خالية بعد ساعتين أو ساعتين ونصف، لذلك يجب أن نتركها وقتاً لتستريح من عملية الهضم قبل أن تبدأ في هضم الرضعة التالية.

- **هل تستمر الأم على هذا النظام أثناء الليل أيضاً؟**

لا يرضع الطفل أثناء الليل إلا إذا كان مصاباً بالضعف الخلقي (أي ولد ضعيفاً) أما إذا كان صحيحاً فإنه ينام ساعات الليل بدون رضاعة، وإذا استيقظ وأخذ في البكاء فلا بأس من إسكاته بإعطائه قليلاً من مغلي الينسون أو الكراوية، ويستحسن أن تكون هذه جاهزة في زمزمية ويجب

في الوقت نفسه أن نبحث عن مسببات أخرى للبكاء مثل البرد والحر ولدغ البعوض والبراغيث وضغط الملابس والتبول والتبرز .

- **هل يجب إيقاظ الطفل أثناء النهار إذا حان وقت الرضاعة وكان نائماً؟**

يجب على الأم أن توقظ طفلها بلطف في ميعاد الرضاعة وبذلك يتعود الاستيقاظ بانتظام من تلقاء نفسه، وإذا نام أثناء الرضاعة فعلى الأم تنبيهه بأن تداعب خده أو ذقنه بلطف.

- **ما هي الاحتياطات التي يجب أن تأخذها الأم عقب الرضاعة مباشرة حتى تمنع حدوث القيء؟**

(**أولاً**) يجب أن تحمل الطفل عمودياً على كتفها أو تجلسه على ركبتيها وتربت (تطبطب) على ظهره برفق حتى يتكرع.

(**ثانياً**) يجب أن لا تهزه (تهشكه) بل تضعه برفق في سريره، كما يجب هز السرير إذا كان من النوع الممكن هزه.

- **هل هناك أحوال تضطر الأم إلى عدم إرضاع طفلها؟**

يجب على الأم أن ترضع طفلها ولا يمنعها عن ذلك إلا إصابتها بمرض معد كالسل الرئوي، أو الأمراض المعدية الحادة كالتيفود والدفتريا والالتهاب الرئوي، أو أن تكون مصابة بمرض يقلل من قواها الحيوية فلا تقوى على إفراز اللبن كالسرطان وحالات فقر الدم الشديد والسكر، وأمراض الكبد والكلى المزمنة، كذلك الأمراض العصبية أو النفسانية

كالصرع والهستريا والجنون. ففي مثل هذه الحالات يجب الاستعانة بمرضع ويلاحظ في انتخابها بوجه عام أن تكون خالية من الأمراض الجلدية المعدية والرمد الحبيبي والسل والزهري والسيلان وأن يكون سنها بين ٢٠، ٣٠ سنة وأن لا يزيد الفرق بين عمر الطفل وعمر لبن المرضعة عن ثلاثة شهور إلى ستة شهور.

وأضبط قياس لصلاحية المرضع هو طفلها الذي ترضعه. فإذا كان حياً وجب فحصه لمعرفة حالته الصحية. وإلا فالقياس الصحيح لصلاحية المرضع يكون بتجربتها وملاحظة وزن الطفل الذي تقوم بإرضاعه من وقت لآخر. أما فحص اللبن كيميائياً فليس له قيمة حقيقية إذ المعروف أن تركيب لبن الثدي لا يتغير وأن الذي يتغير هو الكمية، وهذه قد يطرأ عليها تغيرات كثيرة من يوم لآخر وحتى في اليوم الواحد. فإذا لم يتيسر الحصول على مرضعة أمكن استعمال لبن الجاموس أو البقر سواء الطازج (اللبن الحليب) أو المجفف (لبن العلب).

- **ما هي طريقة تخفيف اللبن الحيواني الطازج (الحليب) لكي يصبح مقارباً ما أمكن للبن الآدمي؟**

يكون ذلك بخلطه بمقدار متساو من الماء وإضافة قطعة من سكر المكنة أو ملعقة شاي من السكر الناعم لكل ١٠٠ جرام من اللبن المخفف.

- **في أي سن يمكن الطفل أن يأخذ اللبن الحليب كما هو بدون تخفيف؟**

يكون ذلك بعد الشهر التاسع، وقبل ذلك يخفف إلى النصف في الستة الأشهر الأولى، ومن الشهر السابع إلى الشهر التاسع يضاف إليه ماء بنسبة الثلث فقط.

- **متى يُفطم الطفل؟**

الفطام على نوعين فطام مبكر وفطام طبيعي. فالفطام المبكر يلجأ إليه إذا أصيبت الأم بأحد الأمراض الحادة المعدية مثل التيفود والالتهاب الرئوي وحمى النفاس... الخ أو الأمراض المنهكة كالسل والتهابات الكلى والكبد المزمنة وأمراض القلب وفقر الدم الشديد. أما الفطام الطبيعي فهو الذي يتم في نهاية السنة الأولى من عمر الطفل. ويجب ألا يتم في شهور الصيف، ولو اقتضى ذلك مد مدة الرضاعة إلى الشهر الخامس أو السادس عشر، كذلك يجب تجنبه إذا أصيب الطفل بأمراض الجهاز الهضمي كالقيء والاسهال أو إذا كان في دور النقاهة من أي مرض من الأمراض.

ويجب أن يكون الفطام تدريجياً حتى لو كان سن الطفل كبيراً. وفي العادة يبتديء باستبدال رضعة من لبن الأم حوالي الشهر السابع بمهلبية تعمل من مليء فنجانين من اللبن الحليب ومثلهما من الماء وملعقة كبيرة من الأرز المدقوق وملعقتين من السكر، ويغلى جيداً على النار ويقدم للطفل بالملعقة. وقد يرفض الطفل من أول الأمر أي طعام غير سائل،

وفي مثل هذه الحالة تعمل المهلبية خفيفة بحيث يسهل اعطاؤها في زجاجة الرضاعة، وذلك بإضافة ملعقة صغيرة من الأرز المدقوق أو الدقيق إلى اللبن ثم تزداد سخانتها تدريجياً.

وفي الشهر الثامن تستبدل رضعة أخرى بشوربة خضار تعمل بغلي وهرس بعض الخضراوات كالبطاطس والكوسة والبسلة والعدس والسبانخ لمدة ساعتين ثم يصفى المغلي في منخل سلك رفيع وتعطى الشوربة للطفل بملح الطعام أو بالسكر حسب رغبة الطفل.

ثم تستبدل بعد ذلك كل اسبوعين أو ثلاثة رضعة بتغذية صناعية كالحليب المخفف بمقدار الثلث بماء الكراوية أو الينسون أو بماء الحلبة، وفي الوقت نفسه تدخل عناصر جديدة في غذاء الطفل. ففي الشهر العاشر يمكن إعطاء الطفل صفار بيضة يوم بعد يوم مع تغذية الصباح، وكذلك البطاطس المدهوك (بوريه) والفاكهة الناضجة مثل الموز والكمثرى وفي الشهر الثاني عشر يمكن اضافة الأرز أو الشعرية في شوربة الخضروات ويعطى كبد الطيور بعد دهكها، وفي أوائل السنة الثانية (أي من الشهر الثالث عشر إلى الخامس عشر) يعطى الطفل السمك المسلوق واللحوم والمخ المسلوق، وتكون في أول الأمر مفرومة أو مقطعة قطعاً صغيرة.

وتزداد الفترة بين الأكلات إلى أربع ساعات ابتداء من الشهر العاشر من سن الطفل، فيكون بذلك عدد الأكلات خمساً بدلاً من ست، ثم ينقص إلى أربع في آخر الحول الأول من عمر الطفل.

- **إذا حملت الأم المرضع فهل في إمكانها الاستمرار في الرضاعة؟**

يتوقف ذلك على الأمور الآتية: إذا كانت صحة الأم والطفل جيدة يمكن الاستمرار في الرضاعة لغاية الشهر السادس أو السابع، وإذا كان الجو حاراً فيجب الاستمرار في الرضاعة إلى أقصى وقت ممكن مادامت حالة الطفل ونموه تشجعان على ذلك، أما إذا كانت الأم ضعيفة ولبنها غير كاف لتغذية الطفل فيمكن بدء الفطام في الشهر الرابع أو الخامس.

- **ما هي الصعوبات التي قد تصادفها الأم أثناء الفطام؟**

يحدث كثيراً أن يصاب الطفل في مبدأ الفطام بمغص أو قيء أو إسهال نتيجة الاكثار من المواد النشوية كالأرز والمهلبية والشعرية والمكرونة والبطاطس، فعلى الأم أن لا تسمح لطفلها إلا بقدر معقول. ويحدث أيضاً أن يرفض الطفل أي غذاء آخر خلاف لبن الثدي، وهنا أنصح الأم لا تلح على طفلها بشدة، فإن كثرة الالحاح تولد فيه روحاً عكسية تجعله يزيد في عناده. والطريقة المثلى هي أن تعرض الأم الأكل على الطفل بسياسة ولطف، وتدريجياً بحيث يتعود الطفل عليه. فمثلاً تعطى المهلبية في أول الأمر خفيفة بحيث يمكن للطفل أن يشربها في زجاجة اللبن ثم تثخن تدريجياً حتى يأخذها بالملعقة وكذلك الحال مع شوربة الخضار.

ولكي ينفر الطفل من الثدي في أيام الفطام الأخيرة يمكن وضع مادة مرة على الحلمة مثل الصبر أو الكينا أو المر، ونخرج الطفل كثيراً من المنزل حتى نلهيه عن أمه أو مرضعته.

نماذج لأغذية الأطفال

من الشهر العاشر إلى الثاني عشر:

الساعة السادسة صباحاً: رضاعة من الأم أو لبن مخفف بمقدار الثلث بماء الكراوية أو الشاي الخفيف.

الساعة العاشرة صباحاً: معلبية.

الساعة الواحدة بعد الظهر: شوربة خضار ثخينة– بطاطس بورية– فاكهة ناضجة مثل الموز والكمثرى الطرية أو التفاح المطبوخ.

الساعة السادسة مساءً: مهلبية ثم قطعة من البسكويت أو التوست.

الساعة العاشرة مساءً : رضاعة من الأم (يستغنى عنها تدريجياً).

من الشهر الثالث عشر إلى الثامن عشر:

عند الاستيقاظ: ملء ملعقة حلو من عصير الفاكهة مخففة بالماء ومحلاة بالسكر وقطعة من البسكويت.

الساعة الثامنة صباحاً:

١– فول مدمس مقشور ومدهوك بالزبدة

٢– صفار بيضة يوم بعد يوم (في الشتاء فقط)

٣– شاي ولبن (كوب أي ٢٥٠ جرام)

٤- جبن حلو أو قطعة من البسكويت أو البقسماط عليها قليل من الزبدة والعسل أو المربى.

الساعة الثانية عشر ظهراً:

١- شوربة خضارات مثخنة بالأرز أوالشعرية أو المكرونة.

٢- كبدة طيور أو مخ أو سمك أو لحوم بيضاء أو حمراء مفرومة (حسب سن الطفل)

٣- خضارات مدهوكة (بوريه) كالبطاطس والبسلة والقلقاس واللوبيا

٤- فاكهة ناضجة كالموز أو الكمثرى، أو مطبوخة كالتفاح المطبوخ

الساعة الرابعة مساءً: في الشتاء يعطى لبن أو مهلبية وقطعة من البسكويت ومربى وموز، وفي الصيف يستغنى بمقدر الامكان عن اللبن.

الساعة الثامنة مساءً: مثل أكلة الساعة ١٢، ماعدا اللحوم فإنها تعطى مرة واحدة في اليوم.

مسموحات وممنوعات

الحلوى والمسكرات:

كالشكولاتة والكراملة، يسمح بإعطائها فقط بعد الأكل لأنها تفسد الشهية إذا أخذت قبل الأكل بقليل، ويجب تنظيف الفم والأسنان بعد أكلها مباشرة.

اللبن الزبادي:

يستحسن تجنبه كغذاء للأطفال، لأن طريقة تحضيره تجعله عرضة للتلوث بالميكروبات التي قد تسبب للطفل أمراضاً خطيرة.

مأكولات ممنوعة:

المخللات بأنواعها. الفسيخ. اللحوم والأسماك المقددة والمحفوظة في العلب. الجبنة المملحة. البهارات بأنواعها.

فواكه محرمة:

البلح والخيار.

من السنة الثالثة إلى السابعة:

الافطار الساعة الثامنة صباحاً:

١- عصير برتقالة أو طماطم مخفف بالماء ومحلى بالسكر أو الجلوكوز

٢- فول مدمس مدهوك بالزبدة في ثلاثة أيام من الأسبوع. وبيضة مسلوقة أو (برشت) في الأيام الأخرى

٣- لبن وشاي ٢٥٠جم أي كوب. ويضاف إليه بسكويت أو توست، أو يعطى مع الكويكر.

٤- جبن حلو أو مربى أو حلاوة طحينية.

الغذاء الساعة الثانية عشر ونصف أو الواحدة بعد الظهر:

١- لحوم حمراء أو بيضاء مفرومة أو مقطعة قطعاً صغيرة، وكلما كبر

الطفل تعطى له اللحوم كما هي، ويمكن إعطاؤه أيضاً السمك أو المخ أو الكبد.

٢- خضراوات مثل البطاطس أو البسلة أو القرنبيط والفاصوليا أو السبانخ.

٣- أرز أو مكرونة أو شعرية.

٤- مهلبية، أو فواكه مطبوخة أو طازجة.

الساعة الرابعة ونصف أو الخامسة مساءً

قطعة بسكويت أو توست مع قليل من المربى أو العسل والزبدة، وكوبة لبن أو موزة.

العشاء الساعة السابعة ونصف

مثل الغذاء. مع الاقلال من الكمية في كل صنف

الغذاء في سن المدرسة :

الافطار:

١- عصير الفواكه كالبرتقال أو العنب أو الطماطم في أول الأكل.

٢- فول مدمس أو بيض على التوالي.

٣- زبدة ومربى أو عسل.

٤- كوب من اللبن الخالص أو المخفف بالشاي. ويستحسن أن يضاف إليه بسكويت أو عيش ناشف (توست) أو الكويكر أوتس؛ أو

الفاركس (جلاكسو) أو سيركس (كاوجيت) أو بابلم (ميدز) أو خلاصة المالث (ولكم) بمقدار ملعقتين صغيرتين على كوب اللبن، فإن هذه المستحضرات تزيد من قيمة اللبن الغذائية وتساعد الطفل على تحمل متاعب المدرسة.

الغذاء:

١- لحوم أو طيور أو سمك أو كبد أو مخ أو أرانب

٢- خضراوات كالبطاطس والجزر والسبانخ والكرنب والقرنبيط والفاصوليا والبسلة الخ...

٣- سلطة خضراوات طازجة.

٤- أرز أو مكرونة أو شعرية.

٥- فواكه طازجة أو مطبوخة أو مهلبيه بعد الرجوع من المدرسة يعطى ساندوتش بالجبنة أو المربى وبرتقالة أو موزة أو تفاحة.

العشاء الساعة السابعة ونصف أو الثامنة مساء

كالغذاء، مع الاقلال من الكمية في كل صنف.

زيت السمك:

يستحسن إعطاؤه في فصل الشتاء مع وجبة الافطار.

الفصل الثالث عشر

الطفل في مرضه

اختلاف سلوك الأطفال وقوة احتمالهم أثناء المرض– الأخطاء الشائعة في تصرفات الأم نحو طفلها المريض– الطريقة الصحيحة لاعطاء الدواء للطفل– طرق الأحتيال على الطفل لتعاطي الدواء

- هل يختلف سلوك طفل عن آخر أثناء المرض؟

إن الطفل الهاديء المزاج تراه في مرضه كذلك، حتى لتراه في رفضه للدواء باكياً في هدوء، رافضاً في شيء من الاذلال. أما الطفل العصبي الثائر الأعصاب فإنه متعب في تصرفاته، يسبب لأهله انزعاجاً سواء في لهوه أو لعبه أو مرضه. فقد يبلغ العناد بالطفل العصبي أن يرفض تعاطي أي دواء أو ملازمة الفراش إذا أمر الطبيب بذلك. وينفجر صارخاً باكياً كلما اقترب منه الطبيب ليجري الكشف عليه. إذ تراه يصرخ عالياً ويرفس بيديه ورجليه، وينتقم من الطبيب أو الممرضة باتلاف كل ما تصل إليه يداه كالنظارة أو السماعة أو رباط الرقبة أو أزرار الملابس أو الملابس نفسها. وفي العادة يتخذ الطبيب من كل هذه المعركة دليلاً على أن حالة الطفل ليست سيئة، وإلا لما تمكن من مقاومة هذه المخلوقات البشرية الملتفة حوله، والتي تفوقه سناً وحولاً وقوة. أما إذا كان المرض شديد الوطأة فإنه يذل عنق أمثال هذا الجبار الصغير،

فيستلقى على فراشه مستسلماً لا يقوى على الحركة أو المقاومة. وكلما خفت وطأته انتعش الطفل وعادت إليه صلابته وعناده.

- **هل تختلف قوة احتمال الأطفال للمرض أيضاً؟**

إن حساسية الطفل لآلام المرض تختلف كثيراً عند مختلف الأطفال. فهناك طفل ينزعج لأقل الأمراض، ويضطرب جهازه العصبي لأي ارتفاع في الحرارة، فتصيبه تشنجات وتهيج شديد في الأعصاب، فيسبب انزعاجاً كبيراً لأهله. وإذا أصابه رشح أو احتقان بسيط في الحلق بات طول الليل يسعل سعالاً لا يتناسب مع بساطة حالته المرضية، ولا ينام الليل بطوله وإذا انتابه تهيج بسيط من الجلد كحمو النيل مثلاً، بات يهرش فيحرم نفسه من النوم بلا مبرر، وقد يدمي الجلد من شدة الهرش. ونجد حرارته أيضاً ترتفع لأقل توعك كزكام بسيط أو بروز سنة أو حالة إمساك.

وعلى النقيض من هذا نجد أن الطفل الرزين الهادئ الأعصاب يمر في محنة المرض بدون أن يزعج نفسه أو الذين حوله بأكثر مما يجب، يأخذ الأمراض البسيطة ماشياً على قدميه، ويعاون والديه في العلاج فيمر في المحنة بسلام وهدوء.

-هل تلعب الأم دوراً في كوميدية الطفل العصبي أثناء مرضه؟

مما لا شك فيه أن الأم العصبية بطبيعتها تولد في طفلها روح القلق والانزعاج على نفسه، لأنه يراها بعينيه تضع ميزان الحرارة في شرجه أو

فمه بين كل حين وآخر. وتزنه بالميزان كل يوم تقريباً لترى إذا كان قد زاد وزنه. وبمرور الأيام يصبح الطفل عصبياً تنزعج مجموعة أعصابه لأبسط مرض أو توعك. والأم العاقلة هي التي لا تظهر لطفلها قلقها على حالته الصحية حتى ولو كان طفلها الوحيد. وهذا لا يمنعها طبعاً أن تراقبه عن كثب، وتلاحظ أي تغيير يستلزم حيطة خاصة، ويمكنها عمل أي شئ دون أن تشعره بذلك.

وقد يستغل الطفل المدلل ضعف والدته فيرهقها بما يبديه من ضروب العنت والصلابة، ومهما صغر سنه فإنه يدرك بفطرته أنه ينبه في والدته غريزة الشفقة والحنان إذا ما تألم لأي سبب. وقد يبالغ أحياناً ليتسلى برؤيتها تتألم لألمه.

وأعرف طفلاً مصاباً بمرض جلدي بسيط، وهو يعلم أن أمه تقلق كثيراً كلما بدأ يهرش بشدة، فتلين قناتها في الحال وتعطيه ما يريد. ولو كانت الأم عاقلة لتجاهلته وغضت الطرف عنه مرة فلا يعود إليها ثانية.

وكثيراً ما تعتقد الأم أن طفلها الصغير يمكن خداعه بسهولة، فمتى دخل الطبيب الغرفة اجتهدت أن تقنع الطفل أنه أتى لفحصها هي حتى يطمئن لوجوده. ولا تكتفي بذلك بل تحضر ملعقة وتطلب من الطبيب أن ينظر إلى حلقها. والطفل يشاهد كل ذلك وقد داخله الشك في نوايا أمه وطبيبه، فيفقد الثقة بهما ويقاوم الكشف عليه أكثر مما لو لم تقم هذه المظاهرة التي يرى فيها تحدياً لذكائه وإدراكه. ويجدر بالأم أن تقدم الطبيب إلى طفلها كصديق أتى لرؤيته وتخفيف آلامه وشفائه. كما أن

على الطبيب عادة في مثل هذه الحالة أن يخفي كل آلات الكشف كالسماعة مثلاً، ويقبل على الطفل باسماً ضاحكاً، ولا يبدأ في الفحص مباشرة بل ينتظر برهة يداعب الطفل فيها ويلاعبه حتى يستأنس إليه ويستسلم له.

ولتصرف الأم نحو طفلها أثناء نوبات المرض الحادة تأثير كبير على نفسية الطفل وقوة احتماله. ولنضرب لذلك مثلاً: فالطفل المعرض لنوبات الربو يكون عادة عصبياً ووالداه عصبيين سريعي الاضطراب. فإذا جاءت أزمة الربو بدا عليهما الاهتمام الزائد، ويراهما الطفل بعينيه يذهبان ويجيئان باحثين عن دواء مسكن، ويناديان على الخادم للذهاب إلى أقرب صيدلية لإحضار كذا وكذا من الأدوية، أو طرق باب أي طبيب في الناحية ليسعف طفلهما. كل هذه المظاهر تزيد من توتر أعصاب الطفل فتزداد آلامه وتطول النوبة والأم الرزينة هي التي تضم طفلها إليها في مثل هذه الحالات، وتطمئنه مؤكدة له أن ما يشكو منه هو عارض لا يلبث أن يزول، وتطفئ الأنوار فيسود الغرفة هدوء يبعث في الطفل روح الاطمئنان، فتخف آلامه، وتزول أعراضه بالتدريج، ويروح في سبات عميق.

–إذا وصل الطبيب إلى المنزل للكشف على طفل مريض، وكان الطفل نائماً عند حضوره فهل نوقظه ليبدأ في الكشف عليه؟

إن طبيب الأطفال يسر في نفسه إذا وصل ووجد الطفل نائماً– فإن ذلك يريحه من نغمات الصراخ التي يستقبله بها الطفل. ويعطيه

الفرصة ليكشف عليه في هدوء وسكون فيأخذ تاريخ المرض، ويعد النبض والتنفس، ويمكنه أيضاً من الكشف على صدره وبطنه وأطرافه وهو مستغرق في النوم. وقد يتمكن أيضاً من فحص زوره فيوفر على نفسه وعلى الطفل كثيراً من النضال والمقاومة. ويا حبذا لو بقي الطفل نائماً حتى يتم الطبيب فحصه.

-ماهي الطريقة الصحيحة لاعطاء الدواء للطفل حتى يقبل عليه بشهية ورغبة؟

إن سر إقبال الطفل على أخذ الدواء يتوقف على الطريقة التي تعطيه الأم إياه، فيحدث كثيراً أن تقترب الأم من الطفل والملعقة في يدها، وعلى وجهها أمارات الاشمئزاز من رائحة الدواء إذا كانت كريهة، أو العزم على إعطائه له بالقوة إذا تردد في قبوله، أو تنم ملامح وجهها على الاشفاق الزائد وكأنها تقول "مسكين يا ولدي". ففي كل هذه الحالات ينعكس شعور الأم، كما تعبر عن ملامحها، على وجه الطفل فيظهر عليه الاشمئزاز أو العناد أو الخوف.

والطريقة الصحيحة هي أن تقترب الأم من الطفل وعلى وجهها ابتسامة عذبة مشجعة، مظهرة له أن ما تقدمه له جزء من برنامج غذائه اليومي ومفروض منه قبوله.

-كيف نحتال على الطفل ليقبل على زيت السمك الذي كثيراً ما يعطى كمقو؟

إن زيت السمك من الأدوية التي تعطى بكثرة للاطفال وكثير من

الأمهات يرتكبن أخطاء أثناء اعطائه للطفل، تسبب له اشمئزازاً، وتحول دون الاستمرار في أخذه. ولتلافى ذلك أبدى للأمهات النصائح الآتية:

(**أولاً**) إذا كانت الأم نفسها تكره طعم الدواء أو رائحته، فيجب عليها أن لا تبدى علامات الاشمئزاز أثناء ملء الملعقة من الزجاجة. ويجب أن لا يسمعها الطفل وهي تتمتم مشفقة "مسكين يا ولدي، كم أنا آسفة لارغامك على شرب هذا الدواء الكريه." لأنه إذا سمعها تقول ذلك، أو رأى الاشمئزاز باد على وجهها، استغل شفقتها وامتنع عن أخذ الدواء.

(**ثانيا** يجب أن لا يعطى الطفل رشوة مقابل أخذه الدواء، لأن ذلك يجعله يشعر بسلطته على والديه فيتعود على ذلك في كل مرة يقدم له فيها زيت السمك.

(**ثالثاً**) يجب أن لا نضغط على الطفل أو نرغمه على أخذ زيت السمك، لأن الطبيعة البشرية تأنف من قبول ما يملى عليها.

(**رابعاً**) يبدأ باعطاء زيت السمك في سن مبكر، لأن كلما كان الطفل صغيراً كان من السهل تعويده على قبول الدواء. والواقع أن الطفل أحوج ما يكون إلى زيت السمك في السنة الأولى من عمره.

(**خامساً**) يعطى زيت السمك في مواعيد منتظمة يومياً، وبذلك يتعود الطفل عليه ويعتقد أنه جزء لا يتجزأ من برنامجه اليومي.

(**سادساً**) إذا لم يقبل الطفل زيت السمك كما هو، يمكن إعطاؤه له في اللبن، أو عصير البرتقال، أو العنب، أو الطماطم.

(**سابعاً**) إذا احتاج الأمر في البداية لتشجيع الطفل فيمكن للأم أن تشرب قليلاً من الدواء أمامه.

(**ثامناً**) يمكن للأطفال الكبار عدم التنفس أثناء أخذ الدواء حتى لا يشعروا برائحته وطعمه.

ومعظم هذه النصائح تنطبق بطبيعة الحال على أي دواء آخر غير مقبول الطعم أو الرائحة.

الفصل الرابع عشر

بعض أمراض كثيرة الانتشار

الزكام

-ما أسباب الزكام في الأطفال؟

قد يكون الزكام نتيجة عدوى من شخص مريض، وتنتقل العدوى بواسطة السعال أو التقبيل، أو قد ينشأ عن التعرض للبرد كأن ينتقل الطفل فجأة من غرفة دافئة إلى جو بارد. أو قد يكون علامة من علامات الحميات كالحصبة والأنفلونزا والدفتريا.

-ما أهمية الزكام عند الأطفال؟

إن الزكام الذي قد يهمل الكبار علاجه قد يؤدي إلى عواقب وخيمة في الطفل إذا لم يعالج بعناية، ومن هذه العواقب ما يلي:

(**أولاً**) امتداد الالتهاب إلى الحنجرة ثم إلى الشعب وأحياناً إلى الرئة مسبباً التهابات حنجرية، أو شعبية أو رئوية على التوالي.

(**ثانياً**) امتداد الالتهاب إلى الأذن، فتنتاب الطفل آلام حادة في الأذن مع ارتفاع في الحرارة، وقد تنثقب الطبلة ويخرج منها صديد.

(**ثالثاً**) اضطرابات الجهاز الهضمي المصحوبة بقئ وإسهال. ويمكننا أن نقول أن الزكام من أهم أسباب الإسهال في فصل الشتاء، فإذا عالجناه بعناية انقطع الإسهال.

-كيف نعرف أن الالتهاب قد امتد إلى الأذن؟

عندما تلتهب الأذن ترتفع الحرارة وتنتاب الطفل نوبات ألم حادة يصحبها صراخ شديد، ويحرك رأسه من ناحية إلى أخرى، وقد يشد أذنه أو يضع أصبعه فيها.

-كيف ندرك امتداد الالتهاب إلى الحنجرة؟

إذا امتد الالتهاب إلى الحنجرة فإن الأعراض تختلف حسب شدة الحالة، فقد لا تتعدى خشونة في الصوت أو السعال، وفي الحالات الشديدة يتنفس الطفل بصعوبة ويكون التنفس مصحوباً بصوت، وتزرق الشفتان والأطراف. وقد يختنق الطفل إذا لم تعمل له الاسعافات اللازمة.

-ما هي الأعراض التي تدلنا على امتداد الالتهاب إلى الرئة؟

يكون الالتهاب الرئوي مصحوباً بحرارة مرتفعة وصعوبة وسرعة في التنفس، وسعال يختلف في شدته. وازرقاق في الشفتين، وهبوط في الحالة العامة للطفل.

وفي كل هذه المضاعفات يجب استشارة الطبيب

-ما هو علاج الزكام؟

يتلخص علاج الزكام في الآتي:

(**أولاً**) ملازمة الفراش إذا كانت الحرارة مرتفعة، ويقتصر الغذاء على السوائل وعصير الفواكه.

(**ثانياً**) تنظيف الأنف عدة مرات يومياً بقطع صغيرة من القطن مبرومة، تدخل في الأنف وتلف يمينا وشمالاً ثم ترمي وتستبدل بغيرها.

(**ثالثاً**) توضع بالأنف نقط مطهرة مثل البروتارجول ٢٪.

(**رابعاً**) إذا اشتكى الطفل من ألم في أذنه تعمل له لزقة انتفلوجستين أو بزر كتان حتى يعرض على الطبيب.

المغص

-ما أسباب المغص عند الأطفال؟

يندر أن لا يصاب الطفل الحديث الولادة، وخاصة في الشهرين الأوليين من عمره، بنوبات مغص تقلق نومه في النهار وتقلق بال والديه، وقد يصحبها قئ أو انتفاخ وخروج غازات من الجسم. ويرجع ذلك عادة إلى حساسية الجهاز الهضمي للطفل الصغير، وهو لم يعتد بعد على هضم غذاء خارجي، فينتابه بعض الاضطراب في بادئ الأمر، ثم لا يلبث أن يعاوده الاتزان، فتجري عملية الهضم في انتظام، وتختفي نوبات المغص والقئ والإسهال.

وقد يحدث أن يبتلع الطفل كميات كبيرة من الهواء إذا رضع من ثدي فارغ أو زجاجة رضاعة موضوعة وضعاً أفقياً بحيث تكون رقبتها مملوءة بالهواء واللبن في آن واحد. أو إذا كان مصاباً بالزكام فتنسد أنفه ويبتلع كميات من الهواء كلما ترك الثدي ليتنفس. وأن ابتلاع الهواء يسبب انتفاخاً في المعدة والمصارين ينشأ عنه مغص وقئ.

وإذا كان الغذاء محتوياً على نسبة كبيرة من المواد السكرية والنشوية فإن هذه تختمر، وينشأ عن هذا التخمر مغص قد يصحبه إسهال.

ومعلوم أن النزلات المعوية، مهما كان سببها، يصحبها مغص شديد، وهذا علاوة على القئ والإسهال.

-كيف نساعد الطفل على الخلاص من نوبة المغص الحادة حتى يشاهده الطبيب؟

نعطى الطفل قليلاً من ماء النعناع أو ماء الزهر، وندفئ بطنه بقربة ماء ساخن، وتعمل له حقنة شرجية بماء دافئ أو منقوع البابونج الدافئ.

القئ

-ما أهم أسباب القئ عند الأطفال؟

قد يكون القئ مسبباً عن كثرة التغذية، أو النزلات المعوية، أو ارتفاع الحرارة فجأة، أو السعال الشديد، أو التهاب الأمعاء كالتهاب الزائدة الدودية (المصران الأعور).

-ما علاجه؟

(**أولاً**) العمل على إزالة السبب.

(**ثانياً**) الامتناع عن إعطاء الطفل أي غذاء بالفم إذا كان القئ حاداً، وذلك حتى يعرف السبب.

(**ثالثاً**) إذا كان القئ مستمراً فيحسن أن يعطى الطفل كميات صغيرة من سوائل غير ساخنة على مرات متعددة، كأن يعطي مثلاً ملعقة كبيرة كل نصف ساعة.

الإسهال

-ما هي أعراض الإسهال؟

تزداد عدد مرات التبرز، فتتراوح بين ٥ و ٨ في الحالات البسيطة، وبين ١٥ و ٢٠ أو أكثر في الحالات الشديدة. ويتغير اللون من أصفر إلى أخضر، وتكون الرائحة إما عادية أو حمضية أو عفنة، ويكون الإسهال مصحوباً بقئ ومغص وارتفاع في الحرارة في الحالات البسيطة. أما في الحالات الشديدة فإنها تؤثر كثيراً على حالة الطفل العامة، فتغور عيناه وتجف شفتاه وينكمش جلده وترتفع حرارته، وقد تحدث بعض تشنجات يعقبها سبات عميق ينذر بالخطر.

-ما طرق الوقاية منه؟

(**أولاً**) يكثر الإسهال في الأطفال الذين يرضعون رضاعة صناعية، وعلى ذلك يجب العناية بغلي اللبن وأدوات الرضاعة من زجاجات

وحلمات، كما يجب أيضاً أن تجتهد الأم أن ترضع طفلها من ثدييها، فذلك يقيه من خطر الإسهال.

(**ثانياً**) انتظام مواعيد الرضاعة.

(**ثالثاً**) الأفضل اجتناب الألبان العادية في فصل الصيف، وذلك لكثرة تلوثها بالميكروبات، ويستحسن استعمال ألبان العلب لخلوها من الميكروبات وسرعة هضمها.

(**رابعاً**) مكافحة الذباب، ووضع الغذاء والأدوات المستعملة في تحضيره في أماكن لا يصل إليها الذباب.

(**خامساً**) تجنب الفطام في فصل الصيف مهما كان عمر الطفل.

(**سادساً**) العناية بعلاج الإسهال مهما كان بسيطاً، فإن الحالات البسيطة قد تصبح شديدة إذا أهمل علاجها.

-ما هي الإسعافات الأولية لحالات الإسهال؟

أول شئ يجب عمله هو أن نمنع عن الطفل أي غذاء سواء كان ذلك لبن الأم أو لبناً آخر. ويعطى بدل ذلك منقوع اليانسون أو الكراوية أو ماء الأرز لمدة ١٢-٢٤ ساعة. وذلك حتى يناظره الطبيب، ويحسن اجتناب المسهلات، فإنها كثيراً ما تزيد الحالة سوءاً، وخصوصاً إذا كان الإسهال شديداً.

وإذا أصيب الطفل بالمغص تدفأ بطنه بقربة ماء ساخن ويعطى قليلاً من ماء النعناع أو الزهر. وإذا بردت أطرافه يحاط بزجاجات الماء الساخن.

الإمساك

-ما هو علاج الإمساك عند الأطفال؟

ينقسم علاج الإمساك إلى نوعين:

(**أولاً**) علاج مؤقت كإعطاء الطفل ملين لطيف مثل المانيزيا أو زيت البرافين أو شراب التين، أو عمل حقنة شرجية.

(**ثانياً**) علاج دائم، وذلك بالبحث عن السبب والعمل على إزالته، فقد يكون ناتجاً عن غلطة في التغذية كعدم كفاية لبن الثدي، أو قلة كمية المواد السكرية المضافة للبن الحليب، وفي الأطفال الكبار قلة الخضروات والفاكهة في غذائهم. وقد ينشأ من عدم تعويد الطفل الجلوس على المبولة (القصرية) في مواعيد منظمة، ويحسن أن يستيقظ الطفل مبكراً حتى تعطى له الفرصة للتبرز قبل ذهابه إلى المدرسة.

ويجب على الوالدين الإسراع في استشارة الطبيب إذا لم تنجح الحقنة الشرجية في إخراج المواد البرازية مرتين متتاليتين، أو إذا شاهدا

دماً عند طرف مبسم الحقنة بعد إخراجه، فإن ذلك قد يكون ناشئاً عن انسداد في الأمعاء. وإذا لم يتدارك بسرعة ساءت العاقبة.

التشنجات

-ما أهمية التشنجات عند الأطفال؟

إن الجهاز العصبي للطفل سهل التأثر بأي اضطراب يحدث في الجسم. ولذلك قد تحدث التشنجات لأسباب تافهة كارتفاع فجائي في الحرارة، أو عسر الهضم، ولكنها قد تحدث أيضاً في الكساح وأمراض الجهاز العصبي والالتهاب السحائي، وغير ذلك.

- ما هي الاسعافات الأولية التي يجب أن تعمل عند حدوث التشنجات؟

يجب المبادرة بقياس حرارة الطفل من الشرج، فإذا كانت مرتفعة، يوضع كيس ثلج على الرأس، وتعمل له مكمدات باردة لانزال الحرارة، وحقنة شرجية لتنظيف أمعائه. وإذا لم تكن الحرارة مرتفعة تعمل فقط حقنة شرجية لحين وصول الطبيب.

الفصل الخامس عشر

بعض الحميات وطرق الوقاية منها

١- الحصبة

- ما طريقة انتقال العدوى في الحصبة؟

تنتقل العدوى بالرذاذ المتطاير من المريض أثناء السعال أو الحديث أو الضحك. وأشد ما تكون العدوى قبل ظهور الطفح، أي في الدور الذي لا يشك فيه أهل المريض بوجود المرض، ويسمح لغيره بالاختلاط به، الأمر الذي يساعد على انتشار العدوى. وتظهر الأعراض بعد ١٠– ١٤ يوم من تاريخ التعرض للعدوى.

- ما هي أعراض الحصبة ؟

يبدأ المرض بعطس وزكام وسعال جاف واحمرار في العينين وخشونة في الصوت، وارتفاع في الحرارة يبدأ من ٣٨° يرتفع إلى ٤٠° ويظهر الطفح في اليوم الرابع، مبتدئاً في الجبهة عند منبت الشعر وخلف الأذنين ثم يمتد إلى بقية أجزاء الجسم وفي اليوم السادس أو السابع من المرض تبتديء الحرارة في الهبوط والطفح في الاختفاء، تاركاً وراءه قشراً خفيفاً يشبه الردة.

- **ما هي المضاعفات التي تحول دون نزول الحرارة في اليوم السابع؟**

إذا لم تنزل الحرارة في اليوم السابع يجب أن يفحص المريض جيداً لوجود مضاعفات صدرية كالالتهاب الشعبي أو الرئوي، أو إلتهابات الأذن.

- **هل من الحكمة السماح لبقية الأطفال الذين بالمنزل بالاختلاط بالطفل المريض؟**

كثيراً ما تتعمد الأمهات خلط الأطفال الأصحاء بالطفل المريض، ليأخذوا المرض وتقوم بتمريضهم دفعة واحدة ظناً منها أن الحصبة مرض لا خطر فيه. وهذا خطأ أنصح بتجنبه، لأن للحصبة مضاعفات قد تؤدي بحياة الطفل وكلما كبر الطفل عند الاصابة بالمرض، كلما كانت العاقبة أسلم.

- **ما هي مدة عزل الطفل؟**

يعزل الطفل مدة أسبوعين ابتداء من ظهور الطفح، لا يسمح له في أثنائها بالاختلاط بغيره من الأطفال. ولا بالعودة إلى المدرسة. ويبقى بالفراش أسبوعاً بعد زوال الأعراض.

- **هل من الضروري إظلام الغرفة وتغطية نوافذها ومصابيحها بأقمشة حمراء؟**

جرت العادة في حالات الحصبة أن تقفل نوافذ الغرفة وتغطى مصابيحها بأقمشة حمراء، ويلبس الطفل ملابس حمراء. والواقع أن لا داعي لكل ذلك مطلقاً، فهو لا يؤثر على سير المرض، بل الأمر بالعكس فإن دخول الشمس والهواء إلى غرفة المريض تزيد من مقاومته للمرض.

وإذا كانت عينا الطفل تتأذيان من الضوء فيمكن وضع نظارة سوداء على عينيه أو تحويل موضع الطفل بحيث يتجه وجهه بعيداً للضوء.

- **هل لاعطاء الطفل عسلاً أي فائدة في سير المرض؟**

الواقع أنه ليس للعسل، سواء كشراب أو كحقنة شرجية، أي فائدة في شفاء مرض الحصبة. بل بالعكس قد يعرض الطفل لحدوث الاسهال، فيجب تجنبه.

- **ما هي أهم نقط في علاج الحصبة؟**

الراحة التامة في الفراش، وتهوية الغرفة، وقصر الغذاء على السوائل وعصير الفواكه، والعناية بنظافة الفم (مس جلسرين بوريكي)، والأنف (نقط بروتارجول ٢ %) والعينين (غسيل بوريك أو قطرة أرجيرول).

- **هل تكسب الحصبة المريض مناعة دائمة؟**

يندر أن يصاب الطفل بالحصبة مرة ثانية، إذ العادة أن يكتسب المريض مناعة دائمة.

٢- الدفتريا

- **ما طريقة انتقال العدوى في الدفتريا؟**

تنتقل العدوى في الدفتريا بالرذاذ المتطاير أثناء الحديث أو السعال أو الضحك، سواء من المريض أو حامل الميكروب (وحامل الميكروب

هو الشخص الذي لا تظهر عليه أي أعراض المرض بالرغم من وجود الميكروب في حلقه). وقد أيضاً بالأدوات واللعب، وعن طريق اللبن.

- **متى تظهر أعراض المرض بعد تعرض الطفل للعدوى ؟**

تظهر الأعراض بعد ٣ أو ٤ أيام من التعرض للعدوى.

- **ما هي أعراض الدفتريا؟**

من أهم مميزات الدفتريا شدة الأعراض العامة بالرغم من وجود ارتفاع بسيط من الحرارة لا يتجاوز ٣٨ أو ٣٨،٥ فالوجه أصفر والشهية مفقودة، والنشاط الطبيعي يقل بسرعة فلا يميل الطفل إلى اللعب، فإذا فحصه الطبيب وجد العلاج الموضعية إما في الحلق أو الأنف أو الحنجرة.

وهناك حالات دفتريا ترتفع فيها الحرارة إلى ٣٩ أو ٤٠. فيجب أن لا تتخذ من ارتفاع الحرارة دليلاً على أن الاصابة الموجودة ليست دفتريا.

- **ما خطر الدفتريا إذا لم تعالج علاجاً سريعاً مبكراً؟**

تؤثر سموم الدفتريا على القلب والدورة الدموية، فيصاب القلب بالهبوط أثناء المرض أو في دور النقاهة. وكلما حقن المصل المضاد للدفتريا مبكراً وبكميات كافية، كلما كان الأمل كبيراً فيى إنقاذ حياة الطفل.

- **ما هي المدة التي يبقى فيها المريض في الفراش؟**

يجب أن يلازم الطفل الفراش مدة لا تقل عن الثلاثة أسابيع في الحالات البسيطة، وستة أسابيع في الحالات الشديدة التي يتأثر فيها القلب، ولا يسمح له فيها ببذل أي مجهود كالجلوس في السرير أو حتى التقلب فيه بدون مساعدة والدته. لأن مجهوداً بسيطاً كهذا قد يؤدي بحياته فجأة. وبعد هذه المدة يسمح له بالتحرك تدريجياً ولكنه لا يترك الغرفة قبل مضي ثلاثة أسابيع أخرى.

- **ما هي مدة عزل الطفل؟**

تتفاوت مدة العزل عن المدرسة بين ٤،٦ أسابيع. ولكن يجب أن لا يختلط الطفل بغيره أو يذهب إلى المدرسة إلا بعد أن يثبت الفحص البكتريولوجي ثلاثة مرات متتالية، عدم وجود ميكروب الدفتريا في إفرازات الطفل.

- **كيف نعالج المخالطين؟**

المقصود بالمخالطين الأشخاص الذين يعيشون معه أو يختلطون بالطفل المريض، وهؤلاء يجب حقنهم بالمصل الواقي (١٠٠٠ وحدة) حتى يكتسبوا مناعة سريعة ولكن قصيرة الأجل (فهي لا تدوم أكثر من ٤ أسابيع)، ثم يحقنوا في الوقت نفسه بالطعم الواقي (أناتوكسين) لأنه يكسبهم مناعة طويلة ولكن لا يظهر أثرها قبل ٤ أو ٥ أسابيع. ولذلك لا

يظهر مفعوله مباشرة، ولذا يتحتم حقن المصل في الوقت نفسه ليقي المخالطين في دور المرض الحاد.

- **ما هو طفح المصل ومتى يظهر؟**

يحدث في بعض الأطفال أن يظهر على جلدهم طفح بين اليوم السابع والثاني عشر من حقن المصل. ويكون الطفح على شكل بقع حمراء مصحوبة بأكلان شديد، وقد تتورم العينان والوجه والقدمين، وقد يكون مصحوباً بارتفاع في الحرارة، وتستمر الأعراض ٣ أو ٤ أيام.

- **ما هي المضاعفات التي قد تظهر في دور النقاهة؟**

قد يصاب القلب بهبوط فجائي أو تدريجي، وخاصة إذا قام الطفل بأي مجهود، وهذا هو السر في جعل مدة الراحة في السرير طويلة في حالات الدفتريا بالرغم من تحسن الحالة ونزول الحرارة.

وقد تظهر أعراض شلل بالأعصاب، فإذا تأثرت أعصاب الحلق مثلاً أرجع الطفل السوائل التي يشربها من أنفه، ويبتلع الأغذية بصعوبة، ويخنف صوته (أي يصير أخنفاً) وإذا تأثرت أعصاب العينين شكى الطفل من زغللة في عينيه، وعدم قدرته على القراءة؛ أما أعصاب الرجلين فإن تأثرها ينشأ عنه ضعف في قوة الساقين وعدم القدرة على المشي.

وهذه الأعراض تظهر عادة بين الأسبوعين الثاني والرابع بعد الشفاء من الدور الحاد للمرض. وتنتهي عادة بسلام مادام الشلل لا يصيب

عضلات التنفس كالحجاب الحاجز وغيرها، فهذه الحالات تحتاج لعناية خاصة في علاجها الذي يكون في الغالب صعباً وطويلاً.

٣ – السعال الديكي

- **كيف تنتقل العدوى في السعال الديكي؟**

تنتقل العدوى بواسطة الرذاذ المتطاير وخصوصاً أثناء السعال، وأكثر ما تكون العدوى في الأسبوعين الأولين قبل ابتداء الشهيق، أي قبل أن يشك الطبيب أو الوالدين في طبيعة المرض، وهذا يسبب انتشار المرض بين بقية أفراد العائلة.

- **ما هي أعراض السعال الديكي؟**

تظهر الأعراض بعد ١٠–١٤ يوم من تعرض الطفل للعدوى، وتكون أولاً على شكل برد بسيط مصحوب بزكام وسعال، وارتفاع بسيط في الحرارة، وبعد اسبوع أو أسبوعين يزداد السعال شدة ويأتي على شكل نوبات يزرق في أثنائها وجه الطفل وتنتهي عادة بأن يتقيأ الطفل مخاطاً لزجاً، وقد يتقيأ معه ما تناوله من طعام، ويصحب السعال عادة شهيق يشبهه العوام بصياح الديك، ولكن هذا ليس دائم الحدوث خصوصاً في السنة الأولى من العمر.

ويتفاوت عدد النوبات من ٥ إلى ٤٠ حسب شدة الحالة ويستمر السعال من ٣ أسابيع إلى ٣ أشهر، ثم يخف تدريجياً في حوالي ٣ أسابيع.

– ما هي الأعراض التي قد تحدث نتيجة السعال الشديد؟

قد يحدث نزيف من الأنف أو العين أو الشعب، فيتلون البصاق بالدم، وقد ينشأ فتق في السرة أو الأربتين ويجب أن لا ينزعج الوالدان من وجود نزيف بالعين أو وجود دم في البصاق فكل هذه أشياء تزول وحدها بدون علاج كلما خفت شدة السعال.

- متى يسمح للطفل بالعودة إلى المدرسة؟

لا يسمح له بالعودة قبل مضي ٦ أسابيع من ابتداء المرض.

- هل هناك علاج للسعال الديكي؟

إن الهواء الطلق النقي وأشعة الشمس ضروريان جداً في علاج السعال الديكي. وعلاوة على ذلك فالمسكنات تقلل عدد النوبات وتخفف من آلام الطفل، وقد يفيد الطعم (الفاكسين) إذا أعطى مبكراً. ويستفيد الطفل كثيراً من تغيير الهواء.

- هل هناك طريقة لوقاية الأطفال الذين يتعرضون للعدوى؟

قد يقيد حقن الطعم الواقي (الفاكسين) في وقاية الأطفال المخالطون، وإذا حدث وأصيب الطفل بالمرض برغم حقن الفاكسين، فإن الأعراض تكون غير شديدة والنوبات قليلة.

- هل تكسب الاصابة بالسعال الديكي مناعة دائمة؟

نعم.

الحمى التيفودية والباراتفودية

- **كيف تنتقل العدوى في الحمى التيفودية والباراتفودية ؟**

تنتقل جرثومة هذه الحميات بواسطة اللبن ومركباته، والجيلاتي، والخضراوات النيئة كالتي تستعمل في عمل (السلطة) مثل الخيار والجرجير والخس والطماطم، والحيوانات الصدفية مثل أم الخلول والجنبري والجندوفلي. وقد تأتي العدوى عن طريق حامل الميكروب، وهو الذي يوجد الميكروب بجسمه بدون أن تظهر عليه علامات المرض. وأخطر الأشخاص الذين قد يحملون الميكروب هم الخباز والطباخ واللبان، وفي الأوبئة التي يصاب فيها أفراد عديدين في شقة واحدة أو عمارة واحدة أو شارع واحد يجب أن نشك في وجود حامل للميكروب بين أصحاب هذه المهن.

- **هل يصاب الأطفال الصغار بحمى التيفود؟**

هذه الحمى تصيب الأطفال في أي سن، وهي على العموم أقل خطورة في الأطفال عنها في الكبار.

- **ما هي وسائل الوقاية من حمى التيفود؟**

تتلخص وسائل الوقاية فيما يلي:

(أولاً) عزل المريض حتى يتم شفاؤه ولا يسمح لأحد بالدخول عليه إلا من يقوم بعلاجه وتمريضه.

(**ثانياً**) يجب تطهير إفرازات الطفل وخاصة البول والبراز، فيضاف إلى محتويات القصرية حامض فينيك أو ليزول ثم تغطى القصرية وتترك مدة نصف ساعة قبل تفريغ محتوياتها في المرحاض.

(**ثالثاً**) تخصص للمريض أدوات للأكل والشراب .

(**رابعاً**) يجب العناية بمكافحة الذباب ومنع دخوله إلى غرفة المريض بوضع شبكة على الباب والنوافذ واستعمال السوائل المضادة للذباب مثل الفليت.

(**خامساً**)يجب على الأم أن تخصص فوطة أو رداء تلبسه كلما دخلت غرفة المريض وتخلعه قبل خروجها منها وبذلك تقي ملابسها من التلوث.

(**سادساً**) يحقن المخالطون بالطعم الواقي(فاكسين).

- **متى يسمح للطفل بترك الفراش؟**

لا يترك الطفل الفراش، ولا يعود إلى غذائه الطبيعي قبل مضي أسبوعين على هبوط الحرارة وزوال الأعراض.

– ما هو نظام التغذية في حمى التيفود؟

إذا كان الطفل رضيعاً فإن أحسن غذاء له هو لبن أمه أو الألبان المجففة المنزوعة قشدتها، أما الطفل الكبير فيعطى أثناء الدور الحاد

سوائل بكثرة، وعصير الفواكه، وشربة الخضراروات المصفاة جيداً، وشربة النابت واللبن الخض (بابير)، والبالوظة والمهلبية الخفيفة.

وبعد نزول الحرارة يزداد الغذاء تدريجياً فيعطى الخضراوات والفواكه المدهوكة (بوريه) والخبز الجاف (بقسماط) والطيور المسلوقة.

ولا يسمح له بالغذاء الاعتيادي قبل انقضاء اسبوعين على نزول الحرارة إلى الحد الطبيعي.

- **هل هناك نقط أخرى هامة في علاج حالات التيفود؟**

يجب العناية أيضاً بنظافة الجلد حتى لا يلتهب، فيمسح الجسم يومياً بماء الكولونيا ثم يبدر بمسحوق الطلق، كذلك يجب مسح اللسان بضعة مرات يومياً بقطعة من الشاش، ملفوفة على الأصبع السبابة ومغموسة في جلسرين بوريك.

ولعلاج الامساك تعمل حقنة شرجية يومياً، وحذار من استعمال المسهلات فإنها قد تحدث أضراراً بليغة في الطفل المريض بالتيفود.

٥-مدة العدوى في مختلف الحميات

مدة العدوى هي المدة التي يجب فيها عزل المريض حتى لا يعدي غيره.

الحصبة: يعزل الطفل حتى يختفي الطفح– أي نحو عشرة أيام من ابتداء المرض.

الدفتريا: يعزل الطفل حتى يثبت الفحص عدم وجود جراثيم المرض في الزور والأنف.

السعال الديكي: 6أسابيع من ابتداء المرض.

التيفودية والباراتيفودية: يعزل الطفل حتى يثبت الفحص البكتريولوجي عدم وجود جراثيم المرض في الافرازات .

الجدري الكاذب أو الجديري: يعزل الطفل إلى انتهاء سقوط القشر.

الانفلونزا: يعزل الطفل إلى أن يتم شفاؤه– أي نحو ١٠ أيام من ابتداء المرض.

الحمى القرمزية: تكون مدة العزل ٤ أسابيع من ابتداء المرض.

التهاب الغدة النكفية أو أبو لطام: يعزل الطفل إلى أن يزول الورم– أي نحو أسبوعين من ابتداء المرض.

٦-ميعاد ظهور الطفح في الحميات ذوات الطفح

في اليوم الأول: الجديري والحصبة الألمانية.

في اليوم الثاني: الحمى القرمزية.

في اليوم الثالث: الجدري.

في اليوم الرابع: الحصبة.

في اليوم الخامس: التيفود.

في اليوم السابع: الحمى التيفودية.

الفهرس